

生き生き長寿のまちづくり計画

沼田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(第9期 令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

沼 田 市

はじめに

高齢になっても 安心して暮らせるまちづくり の実現を目指して



我が国では、総人口が減少する中で、65歳以上の高齢者人口は3,620万人と過去最多となり、総人口に占める割合が29.17%に達し、およそ3人に1人が高齢者という超高齢社会を迎えています。

本市においても、令和5（2023）年の高齢化率は35.84%で、全国平均を6.67ポイント上回り、3人に1人以上が高齢者となり、認知症高齢者や一人暮らし高齢者も増加している状況です。

平成12年4月に始まった介護保険制度は、こうした超高齢社会を支える仕組みとして創設されました。本計画中の令和7（2025）年には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となり、さらに令和22（2040）年にはその「団塊ジュニア世代」が65歳以上となることにより、医療や介護などの社会保障費の急増が懸念されています。サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるようにするため、地域包括ケアシステムを強化推進することが、ますます重要となります。

この生き生き長寿のまちづくり計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）は、国の基本方針や「沼田市第六次総合計画」に基づき、人的基盤の整備や地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策の充実・推進、認知症施策の推進、今後の高齢者福祉の課題などに対応しながら、「高齢になっても安心して暮らせるまちづくり」を実現するための基本となるものです。

本計画の策定にあたっては、これまでの高齢者施策をさらに強化推進するため、高齢者の生活状況をはじめ、在宅介護の実態や課題を把握するためのアンケート調査を実施し、広くご意見をいただき検討するとともに、市民の皆さまの考え方も反映するように努めました。また、計画の推進においては、前計画からの基本理念を継承しつつ、さらに工夫を重ねながら、今後の高齢者施策の充実に取り組んでいきます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、多大なご協力をいただきました介護保険運営協議会委員の皆さまをはじめ、アンケート調査などを通して、貴重なご意見やご提言をいただいた関係各位に心より感謝を申し上げます。

令和6年3月 沼田市

沼田市長 星野 稔

目次

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の趣旨と背景.....	3
1 高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステムの推進.....	3
2 地域共生社会を目指した体制づくり.....	4
3 本市における第9期計画の策定.....	4
第2節 計画の位置付け、計画期間.....	5
1 法的根拠.....	5
2 関連計画等との調和.....	5
3 計画期間.....	6
第3節 計画の策定体制.....	7
1 沼田市介護保険運営協議会による協議・検討.....	7
2 アンケート調査の実施.....	7
3 パブリックコメントの実施.....	7
第2章 本市の高齢者をめぐる状況	8
第1節 高齢者の状況.....	8
1 人口及び高齢者数の推移と推計.....	8
2 高齢者世帯数の比較と推移.....	9
3 日常生活圏域ごとの高齢者等の状況.....	11
4 高齢者の就業状況.....	12
5 高齢者の社会参加の状況.....	13

第2節 認定者数の状況	14
1 被保険者数の推移	14
2 要支援・要介護認定者数の推移	15
第3節 高齢者の現状と課題	16
1 高齢者実態調査結果	16
2 沼田市の高齢者を取り巻く主な課題	30
第3章 計画の基本的な考え方	32
第1節 基本理念	32
第2節 基本目標	33
基本目標1 高齢者の生きがいづくりの推進	33
基本目標2 地域包括ケアシステムの強化に向けた取組	33
基本目標3 介護保険サービスの充実	33
第3節 第9期計画策定における主な視点	34
1 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の改正	34
2 関連法の改正	36
第2部 各論	
第1章 高齢者保健福祉の推進	39
第1節 地域共生社会の実現	39
1 地域支え合いの推進	39
2 地域福祉の推進	41
第2節 バリアフリーの推進	42
1 生活環境の整備	42

第3節 高齢者の生きがいづくりの推進.....	44
1 生きがいづくりの支援.....	44
2 高齢者福祉施設等の活用.....	48
3 移送サービスの推進.....	50
第4節 在宅福祉サービスの充実.....	54
1 日常生活の支援.....	54
第5節 介護保険サービスの充実.....	60
1 介護保険サービス事業所整備の推進.....	60
2 介護給付適正化の推進.....	60
第2章 自立支援・重度化防止の推進.....	61
第1節 健康づくり・介護予防の推進.....	61
1 健康づくりの推進.....	61
2 介護予防の推進.....	62
3 一般介護予防事業.....	62
第2節 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進.....	66
1 訪問型サービス.....	66
2 通所型サービス.....	67
3 介護予防ケアマネジメント事業.....	68
4 総合相談支援事業.....	68
5 権利擁護事業.....	69
6 包括的・継続的ケアマネジメント事業.....	69
7 在宅医療・介護連携推進事業.....	69
8 生活支援体制整備事業.....	70
9 地域ケア会議.....	70

第3節 認知症施策の推進	71
1 認知症対策総合支援事業の充実	71
2 認知症高齢者の介護基盤の整備	75
第4節 介護支援体制の充実.....	76
1 介護支援体制の整備	76
2 相談支援体制の整備	76
第5節 介護事業所等と連携した災害等への対応.....	79
第3章 介護保険事業の推進	80
第1節 要介護認定者数等の推移及び推計.....	80
1 要介護認定者の推計	80
第2節 介護サービスの見込み.....	81
1 居宅サービス・介護予防サービス	81
2 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス.....	84
3 居宅介護支援・介護予防支援	86
4 施設サービス.....	87
第3節 基盤整備の方針	88
1 介護給付の見込み量確保の方策	88
2 第8期計画期間までの整備実施状況.....	89
3 圏域ごとの整備状況	90
4 第9期計画期間における基盤整備	90
第4章 介護保険事業費用と介護保険料	91
第1節 介護保険事業費用の見込み	91
1 標準給付費見込み額	91

2	地域支援事業費	93
3	介護保険事業費	94
第2節	第1号被保険者介護保険料	95
1	保険料の算定	95
2	所得段階別保険料額の設定	97
第5章	計画の推進体制	98
第1節	関係機関との連携	98
1	連携体制の強化	98
2	相談・情報提供体制の整備	99
3	サービスの向上	99
第2節	計画策定後の進捗管理	100
1	地域関係者参加の推進	100
2	介護給付等対象サービスの質の向上等	100
3	本計画の進捗状況等についての評価	100
 資料編		
I	沼田市介護保険運営協議会規則	103
II	沼田市介護保険運営協議会の開催状況	105
III	沼田市介護保険運営協議会委員名簿（現員名簿）	106
IV	介護保険制度改革について	107

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって

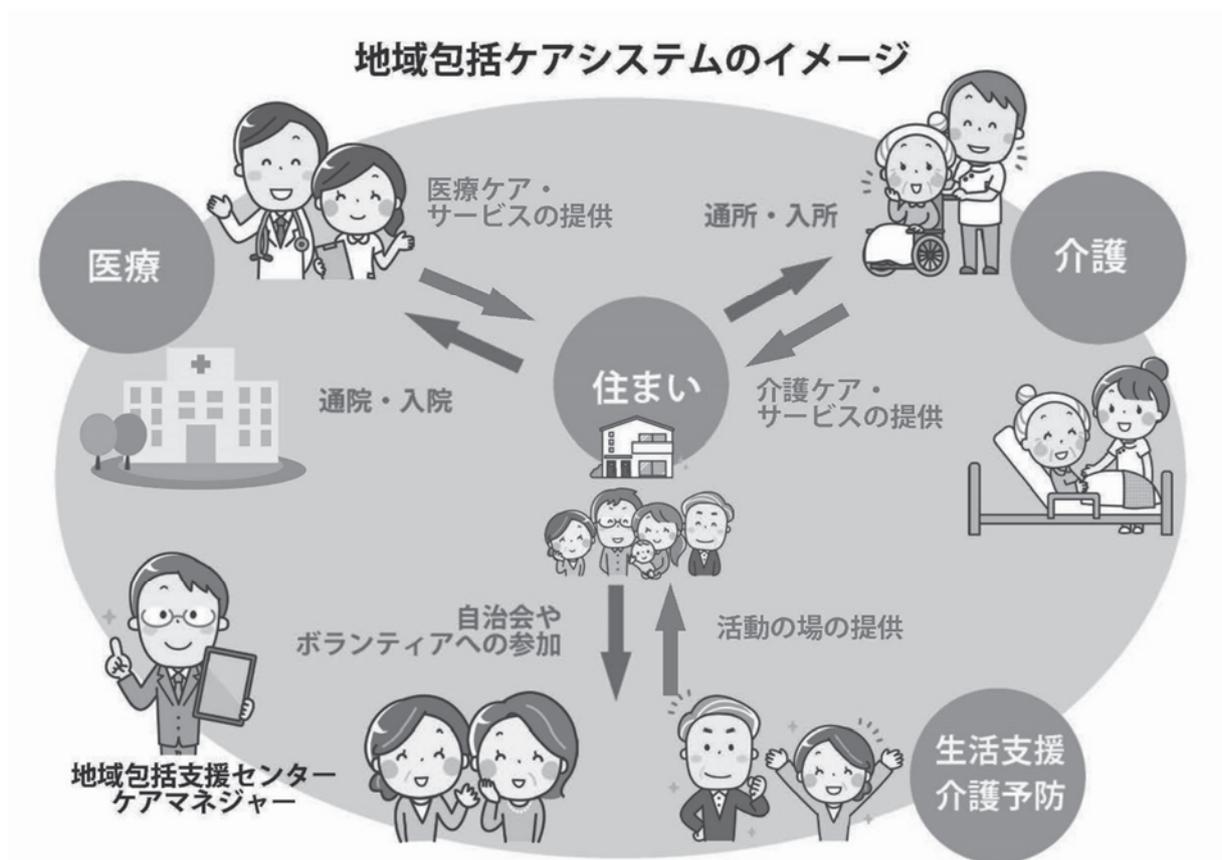
第1節 計画策定の趣旨と背景

1 高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステムの推進

平成12年4月に創設された介護保険制度は、社会情勢の変化に合わせて3年ごとに制度の見直しを行っており、年々サービス利用者も増加する中で、高齢者の生活の支えとして定着しています。

その一方で、令和7（2025）年にはいわゆる「団塊の世代」が75歳以上となるほか、令和22（2040）年にはいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら十分なサービスを確保していくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用していくことが求められます。

さらに、住み慣れた地域で、高齢者が自らの能力に応じて、できる限り自分らしく暮らし続けられるよう、医療、介護、住まい、介護予防及び自立した日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進していくことが重要になっています。



※出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書より

2 地域共生社会を目指した体制づくり

地域包括ケアシステムは、高齢者に対するケアを想定していますが、「必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援する」という考え方は、障害者、子どもと子育て家庭、生活困窮者などに対する支援にも応用することができます。

その考え方に基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を「地域共生社会」といいます。

地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援と相まって、地域や個人が抱える生活課題を総合的かつ効果的に解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村に求められています。

3 本市における第9期計画の策定

このような背景により、本計画は介護保険制度改革を含めた高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年等の将来の姿などを見据え、中長期的な視点で令和6年度から令和8年度までの高齢者に対する介護・福祉施策の基本的な考え方と方策を示すものです。本計画のもと、介護給付等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業の計画的な実施に取り組むとともに、地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

第2節 計画の位置付け、計画期間

1 法的根拠

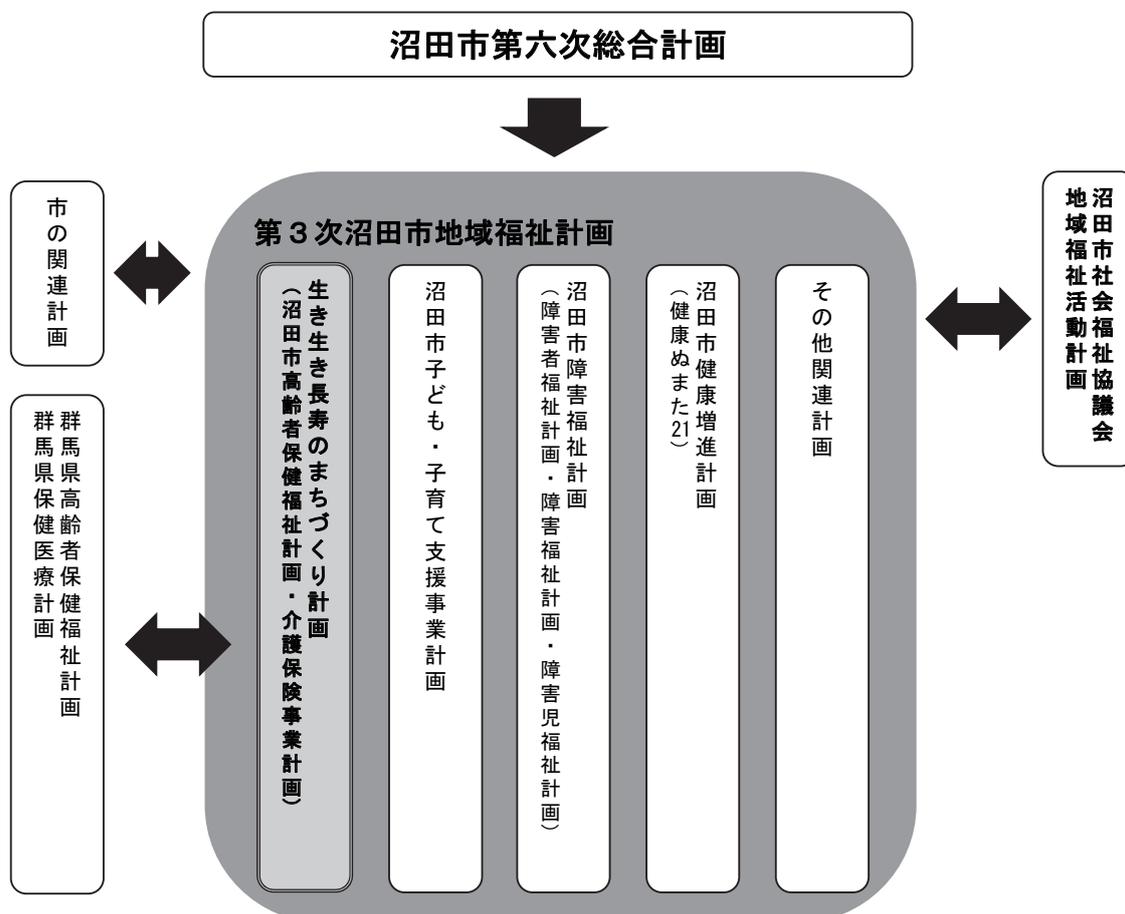
本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項（市町村老人福祉計画）及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項（市町村介護保険事業計画）の規定に基づき、前期計画である「第8期生き生き長寿のまちづくり計画」を見直したものです。

また、第3期計画までは老人保健法が根拠法令とされていましたが、同法の改正により、当該内容については、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく特定健康診査等実施計画、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく都道府県健康増進計画等に移行されることになりました。

2 関連計画等との調和

本計画は、国や県等の関連計画との整合性を図るとともに、上位計画である「沼田市第六次総合計画『こころ豊かに暮らし、しあわせを実感できるまち 沼田』」（計画期間：平成29（2017）年度～令和8（2026）年度）の高齢者に関する施策を包括するものとしてします。

また、施策の推進にあたっては、本市の関連計画との整合性に配慮しながら、計画の実現を図ります。

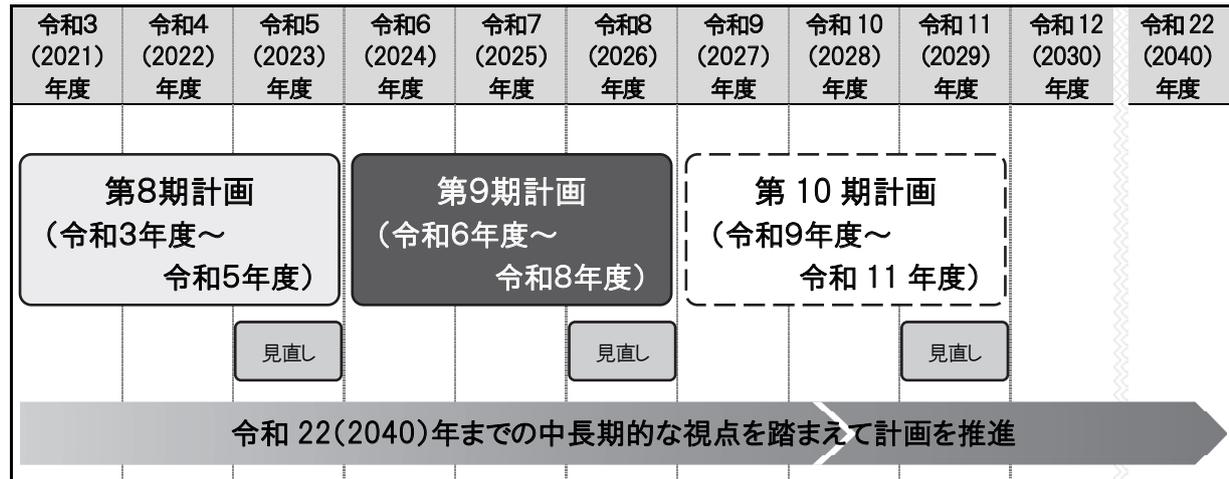


3 計画期間

介護保険法では、介護保険事業計画の計画期間については、安定した財政運営のために保険料の算定期間との整合性を図ることとし、3年を1期と定めているため、本計画の計画期間は令和6年度から令和8年度までの3年間としています。

また、高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画と一体のものとしているため、同様に見直しを行います。

◆計画期間と目標



第3節 計画の策定体制

1 沼田市介護保険運営協議会による協議・検討

本計画の見直しにあたっては、「沼田市介護保険運営協議会」において協議・検討を行いました。

なお、委員は、公益を代表する者、サービス事業者を代表する者、第1号被保険者を代表する者、第2号被保険者を代表する者の16人で構成されています。

◆沼田市介護保険運営協議会委員構成

委員	人数
公益代表	4人
サービス事業者代表	4人
第1号被保険者代表	4人
第2号被保険者代表	4人
合計	16人

2 アンケート調査の実施

本計画の見直しをするにあたり、市民の健康状態や日常生活の状況及び社会福祉サービス等における利用状況等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的として、令和5年6月1日から6月19日までの間で、「高齢者実態調査」を実施しました。

アンケート種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
対象者 (無作為抽出)	市内在住の65歳以上の人(介護保険の要介護認定者を除く)	市内在住の在宅で生活し、要支援・要介護認定を受けている人のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける、または受けた人
配布数	2,000	600
回収票	1,575	388
回収率	78.8%	64.7%

3 パブリックコメントの実施

本計画の内容について、市民から広く意見を募り、その意見を考慮するため、沼田市市民意見提出手続（パブリックコメント）制度に基づく意見の募集を実施しました。

第2章 本市の高齢者をめぐる状況

第1節 高齢者の状況

1 人口及び高齢者数の推移と推計

平成17年の市村合併時に55,503人だった人口は、令和5年では44,580人まで減少しており、今後も、さらに減少していくことが見込まれます。また、近年増加が続いていた高齢者人口も、令和3年をピークに減少傾向となっていますが、一方で、高齢化率は今後も上昇することが見込まれ、内訳では後期高齢者（75歳以上）の増加が見込まれます。

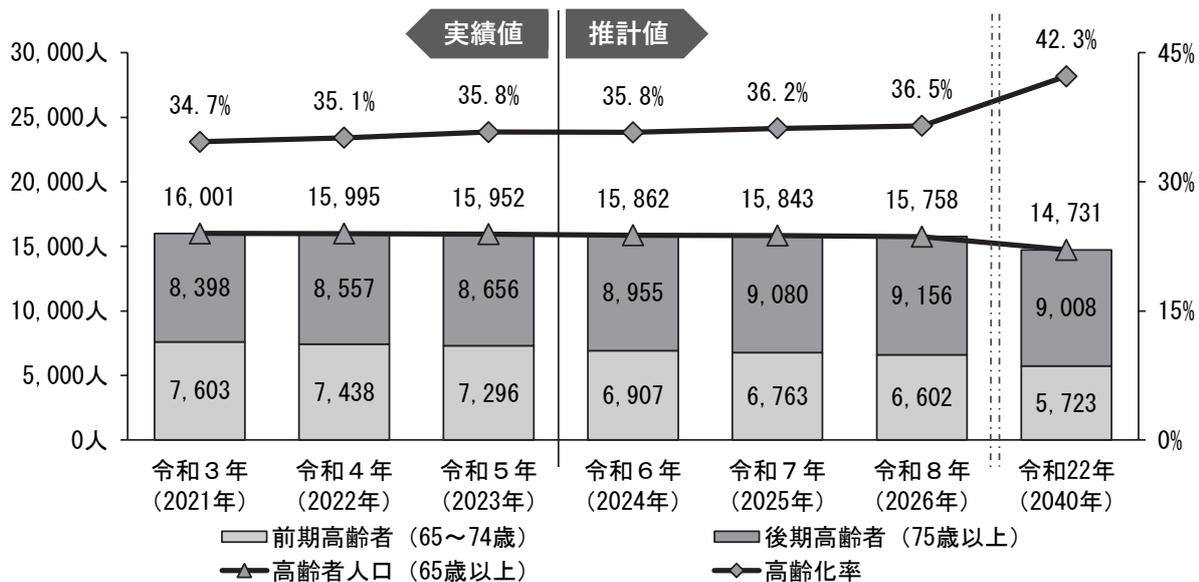
◆人口の推移と推計

(単位：人)

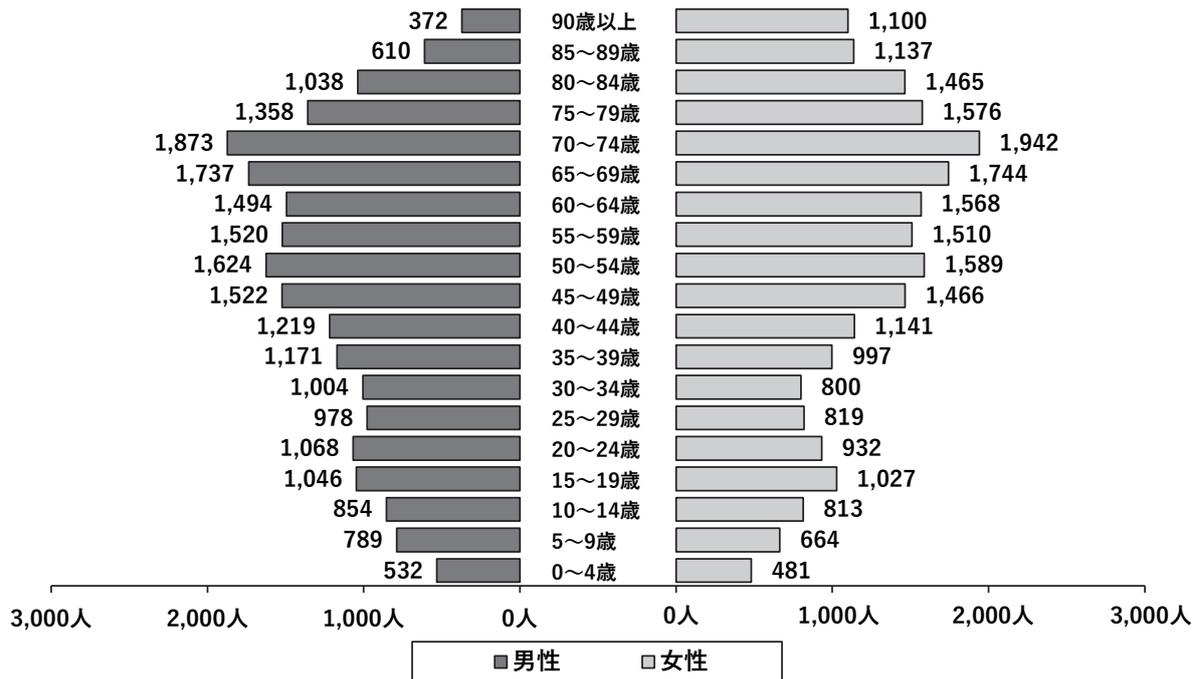
区分	実績値			推計値			
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総人口	46,175	45,541	44,580	44,352	43,743	43,149	34,846
高齢者全体	16,001	15,995	15,952	15,862	15,843	15,758	14,731
前期高齢者	7,603	7,438	7,296	6,907	6,763	6,602	5,723
後期高齢者	8,398	8,557	8,656	8,955	9,080	9,156	9,008
高齢化率	34.7%	35.1%	35.8%	35.8%	36.2%	36.5%	42.3%
40～64歳人口	15,179	14,953	14,653	14,521	14,285	14,039	10,782

※資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）、推計値は令和5年10月1日現在の住民基本台帳の人口を基に算出
 ※高齢化率は、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合

◆高齢者人口の推移と推計



◆令和5年人口構成



※資料：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

2 高齢者世帯数の比較と推移

令和2年の国勢調査では、本市の65歳以上の高齢者がいる世帯数は9,936世帯で、一般世帯総数に占める割合は52.8%と半数を超え、群馬県平均（44.7%）、全国平均（40.7%）を大きく上回っています。

また、本市の高齢夫婦世帯数は2,418世帯で、一般世帯総数の12.9%と群馬県平均（11.6%）、全国平均（10.5%）を上回っており、さらに高齢単身世帯数は2,705世帯で、一般世帯総数の14.4%と群馬県平均（11.7%）、全国平均（12.1%）を上回っています。

◆高齢者がいる世帯数

（単位：世帯）

区分	沼田市	群馬県	全国
一般世帯総数	18,815	803,215	55,704,949
65歳以上の高齢者がいる世帯数	9,936	359,309	22,655,031
高齢夫婦世帯数	2,418	92,979	5,830,834
（一般世帯総数に占める割合）	12.9%	11.6%	10.5%
高齢単身世帯数	2,705	93,993	6,716,806
（一般世帯総数に占める割合）	14.4%	11.7%	12.1%
一般世帯総数に占める割合	52.8%	44.7%	40.7%

※資料：国勢調査（令和2年10月1日現在）

前回の国勢調査（平成27年）と比較すると、65歳以上の高齢者がいる世帯数の一般世帯総数に占める割合は2.2ポイント増加しています。

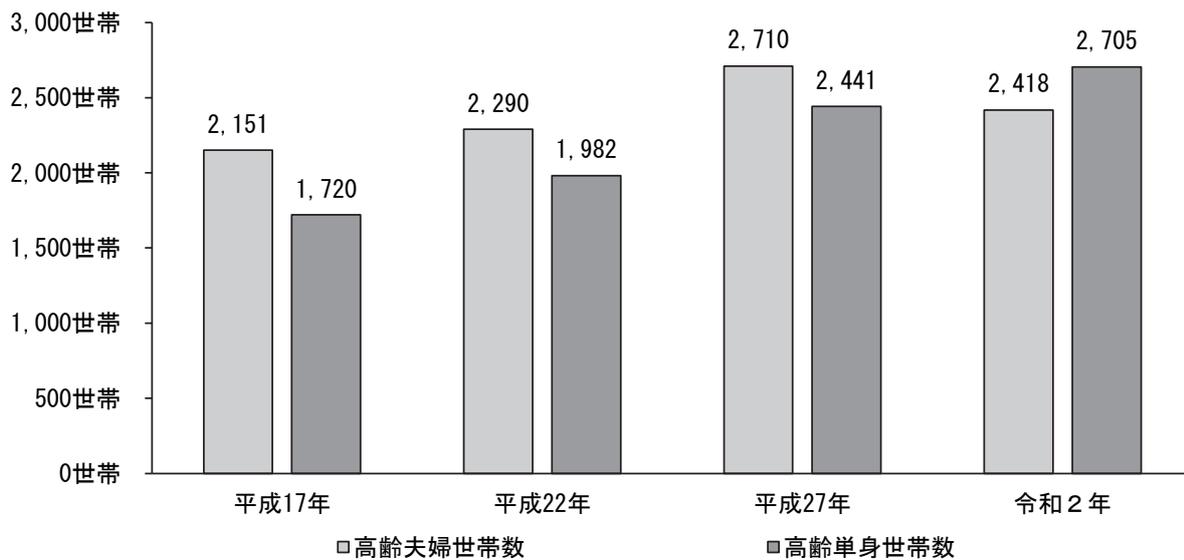
◆高齢者がいる世帯数の推移

（単位：世帯）

区分	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯総数	18,854	19,127	19,141	18,815
65歳以上の高齢者がいる世帯数	8,646	9,099	9,679	9,936
高齢夫婦世帯数	2,151	2,290	2,710	2,418
（一般世帯総数に占める割合）	11.4%	12.0%	14.2%	12.9%
高齢単身世帯数	1,720	1,982	2,441	2,705
（一般世帯総数に占める割合）	9.1%	10.4%	12.8%	14.4%
一般世帯総数に占める割合	45.9%	47.6%	50.6%	52.8%

※資料：国勢調査（各年10月1日現在）

◆高齢夫婦・高齢単身（一人暮らし高齢者）世帯数の推移



3 日常生活圏域ごとの高齢者等の状況

本市では、一人暮らし高齢者世帯（70歳以上）の状況を把握するため、毎年7月1日現在で、「ひとり暮らし高齢者調査」を行っており、4つの日常生活圏域の高齢者世帯数（70歳以上）などの状況は次のとおりです。

高齢者数に占める一人暮らしの割合は、市全体で14.6%となっており、圏域別では沼田北部圏域が17.3%と高くなっています。

◆「ひとり暮らし高齢者調査」による一人暮らし高齢者世帯数

圏域名	高齢者数 (70歳以上)	一人暮らし高齢者世帯数 (70歳以上)	高齢者数に占める 一人暮らし高齢者の割合
沼田北部圏域	3,843 人	667 世帯	17.3%
沼田南部圏域	3,082 人	435 世帯	14.1%
沼田西部圏域	3,460 人	485 世帯	14.0%
沼田東部圏域	2,072 人	234 世帯	11.3%
合計	12,457 人	1,821 世帯	14.6%

※資料：住民基本台帳（令和5年7月1日現在）、ひとり暮らし高齢者調査（令和5年7月1日現在）

◆沼田市日常生活圏域図



※本図は概略図です

◆日常生活圏域の考え方

日常生活圏域とは、介護保険制度において、地理的条件、人口、社会的条件、医療・介護施設の整備状況などを勘案して定める区域のことで、設定にあたっては、従来の地理的環境、居住する地域の結びつきの強さ等にも配慮し、本市は次の4つの圏域としています。

また、圏域ごとに介護サービスをきめ細かく提供して、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けることを支援していくとともに、高齢者の自立生活を支援する地域包括ケアの取組も、圏域ごとに実施していきます。

◆日常生活圏域一覧

圏域名	該当地域
沼田北部圏域	●沼田中学校区(柳町・高橋場町・材木町・桜町・上原町・東原新町・西原新町) ●池田中学校区(池田地区)
沼田南部圏域	●沼田南中学校区(東倉内町・西倉内町・上之町・馬喰町・中町・坊新田町・下之町・鍛冶町・戸鹿野町及び新町(鷲石区域は除く)・沼須町・上沼須町・栄町) ●沼田東中学校区(下久屋町・上久屋町・久屋原町・横塚町)
沼田西部圏域	●沼田西中学校区(榛名町・清水町・薄根町・川田地区・戸鹿野町及び新町の鷲石区域) ●薄根中学校区(薄根地区)
沼田東部圏域	●白沢中学校区(白沢町) ●利根中学校区・多那中学校区(利根町)

4 高齢者の就業状況

本市の高齢者就業率(就業者総数に占める割合)は20.1%で、65～74歳の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者ともに、群馬県や全国と比較すると高い傾向にあります。

◆就業者数

(単位：人)

区分	沼田市	群馬県	全国
就業者総数(15歳以上)	24,404	1,007,967	65,468,436
高齢者就業者数(65歳以上)	4,903	158,576	9,354,141
65～74歳就業者数	3,660	120,512	7,123,127
(就業者総数に占める割合)	15.0%	12.0%	10.9%
75歳以上就業者数	1,243	38,064	2,231,014
(就業者総数に占める割合)	5.1%	3.8%	3.4%
高齢者就業率	20.1%	15.7%	14.3%

※資料：国勢調査(令和2年10月1日現在)

5 高齢者の社会参加の状況

(1) シルバー人材センター

概ね60歳以上の市民が登録できる沼田市シルバー人材センターの登録者数は467人となっており、70歳以上の割合が全体の81.8%となっています。

◆沼田市シルバー人材センター年齢別会員数

(単位：人)

区分	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75歳以上	計
登録会員	18	67	165	217	467
年齢別構成比	3.9%	14.3%	35.3%	46.5%	100.0%

※資料：沼田市シルバー人材センター事業報告（令和5年9月30日現在）

(2) 老人クラブ

概ね60歳以上の市民が加入している老人クラブは、令和3年度は41クラブ、会員数1,580人でしたが、令和5年度は33クラブ、会員数1,162人となっており、加入率の低下がクラブ数の減少につながっていることが課題となっています。

◆老人クラブ数と会員数

(単位：クラブ、人)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人クラブ団体数	41	36	33
老人クラブ会員数	1,580	1,348	1,162
老人クラブ加入率	8.2%	7.0%	6.1%
60歳以上人口	19,268	19,190	19,045

※資料：(各年4月1日現在)

第2節 認定者数の状況

1 被保険者数の推移

介護保険事業の対象者は、65歳以上の第1号被保険者と40～64歳の第2号被保険者で構成されており、第1号被保険者の保険料は、保険者である市町村ごとに定められます。

高齢化率は今後も伸び続け、第1号被保険者の横ばい傾向と第2号被保険者の減少傾向は続くことが見込まれます。

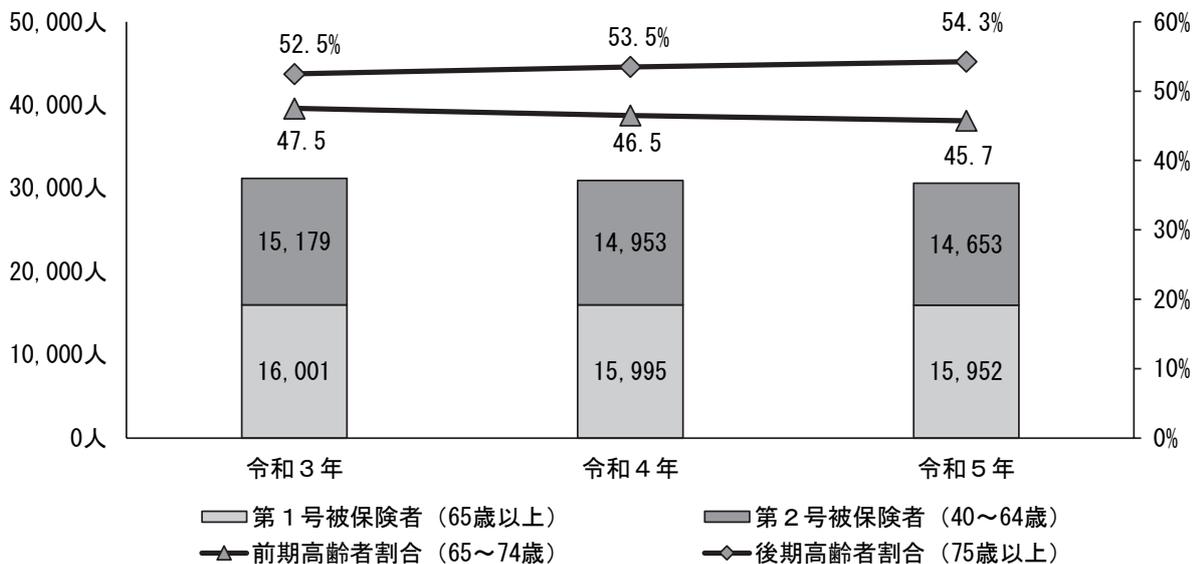
◆被保険者数の推移

(単位：人)

区分	令和3年	令和4年	令和5年
第1号被保険者(65歳以上)	16,001	15,995	15,952
前期高齢者(65～74歳)	7,603	7,438	7,296
後期高齢者(75歳以上)	8,398	8,557	8,656
第2号被保険者(40～64歳)	15,179	14,953	14,653

※資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

◆被保険者数と第1号被保険者の前期・後期高齢者割合の推移



2 要支援・要介護認定者数の推移

令和5年の要支援・要介護認定者数は3,315人です。また、高齢者（第1号被保険者）認定率は20.4%で、横ばいで推移しています。

要支援・要介護度別の内訳は、次のとおりです。

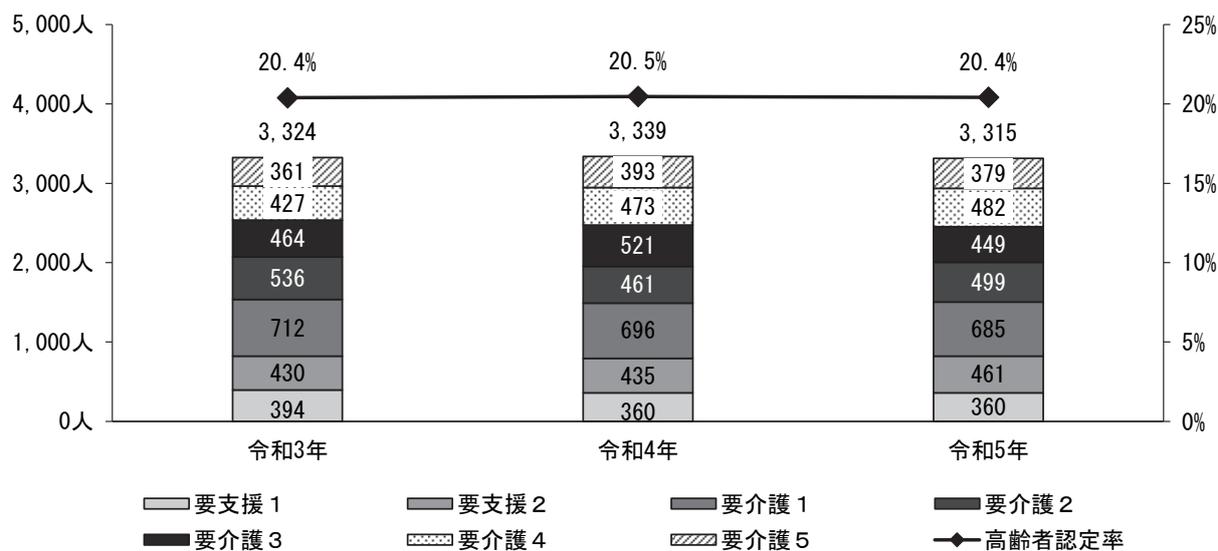
◆要支援・要介護度別認定者数、高齢者認定率の推移

（単位：人）

区分	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	394	360	360
要支援2	430	435	461
要介護1	712	696	685
要介護2	536	461	499
要介護3	464	521	449
要介護4	427	473	482
要介護5	361	393	379
要支援・要介護認定者数	3,324	3,339	3,315
うち第1号被保険者数	3,262	3,274	3,257
第1号被保険者数	16,001	15,995	15,952
高齢者（第1号被保険者）認定率	20.4%	20.5%	20.4%

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

◆要支援・要介護度別認定者数、高齢者認定率の推移



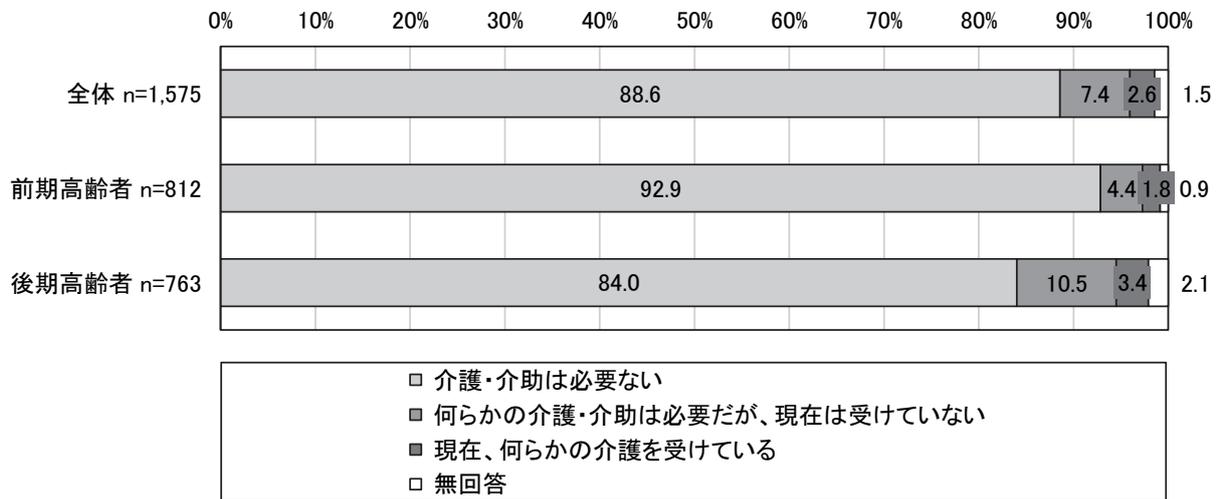
第3節 高齢者の現状と課題

1 高齢者実態調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

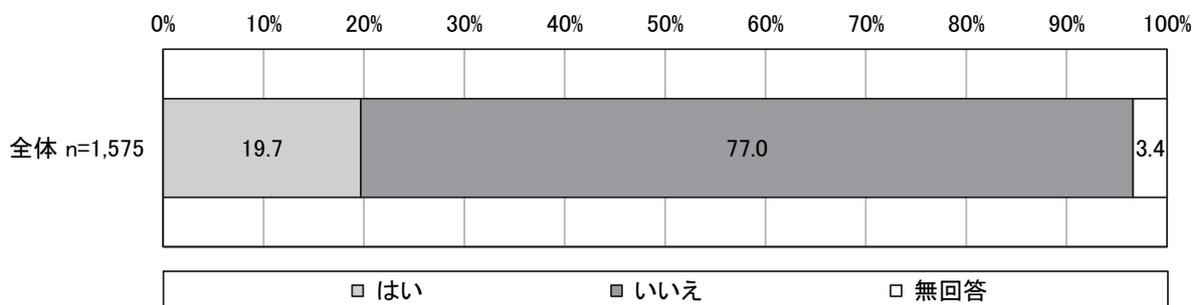
●介護・介助の現状（年齢別）について

介護・介助の現状を年齢別に見ると、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」を合算した『介護が必要』が、65歳以上74歳以下にあたる「前期高齢者」では6.2%なのに対し、75歳以上にあたる「後期高齢者」では13.9%となっており、今後のさらなる後期高齢者の増加に伴い、介護サービス需要の増加が見込まれます。



●外出を控えているかについて

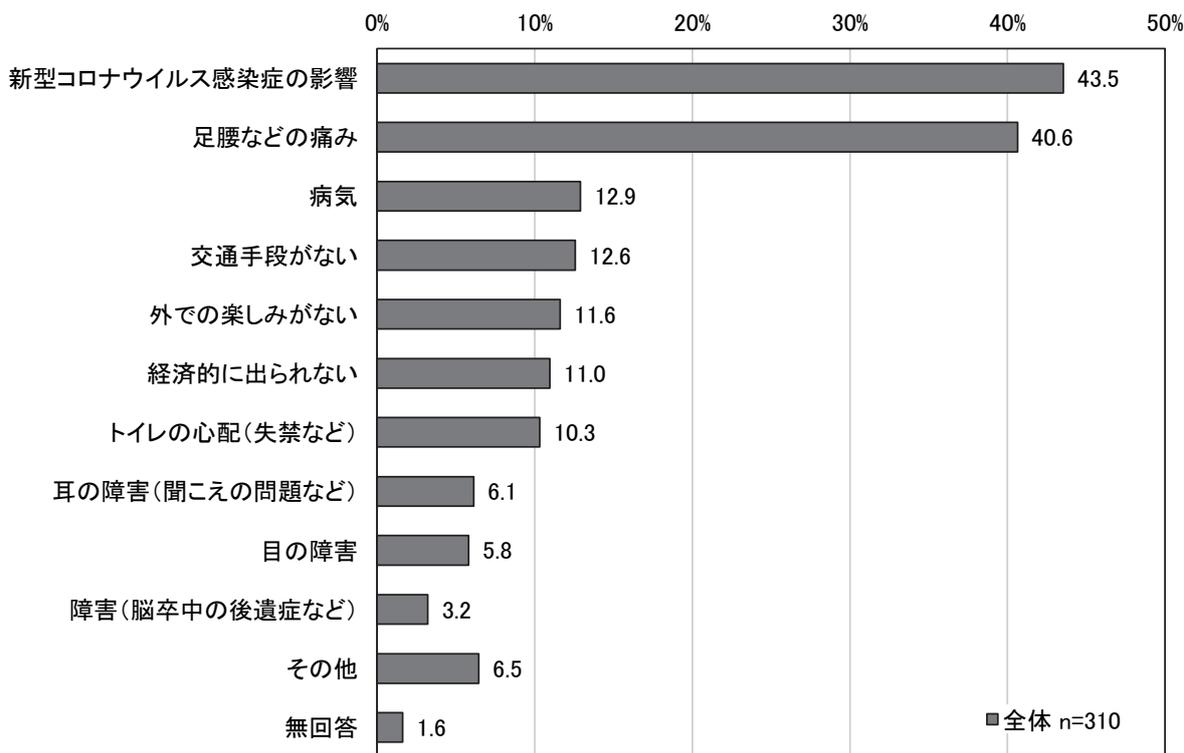
外出を控えているかという設問では、控えている選択肢となる「はい」は、19.7%となっています。



●外出を控えている理由について

外出を控えている理由では、「新型コロナウイルス感染症の影響」が43.5%で最も高く、次いで「足腰などの痛み」が40.6%、「病気」が12.9%となっています。

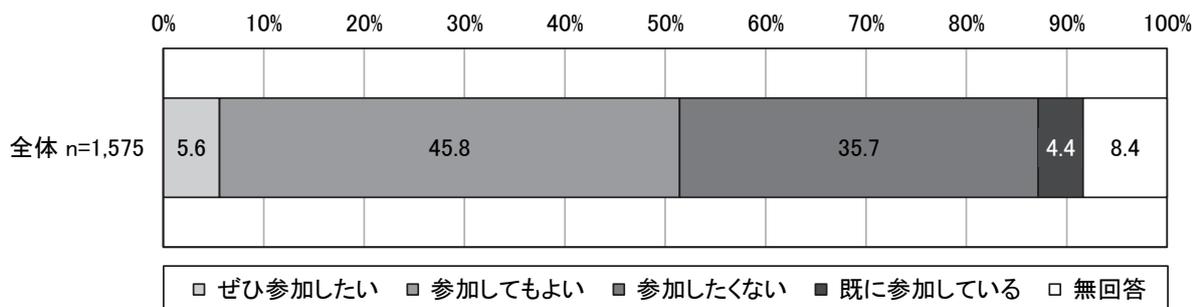
新型コロナウイルス感染症の影響で外出を控えている人が減り始める中、今までのように元気に外出ができるよう、体力や筋力の低下、外出意欲の低下を防ぐような支援が必要と考えられます。



●地域活動への参加について（参加者として）

地域活動へ参加者としての参加意向は「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせた51.4%が参加に意欲的と回答しています。一方で、「既に参加している」が4.4%に留まっている現状から、参加意向はあっても参加につながらない要因があると考えられます。

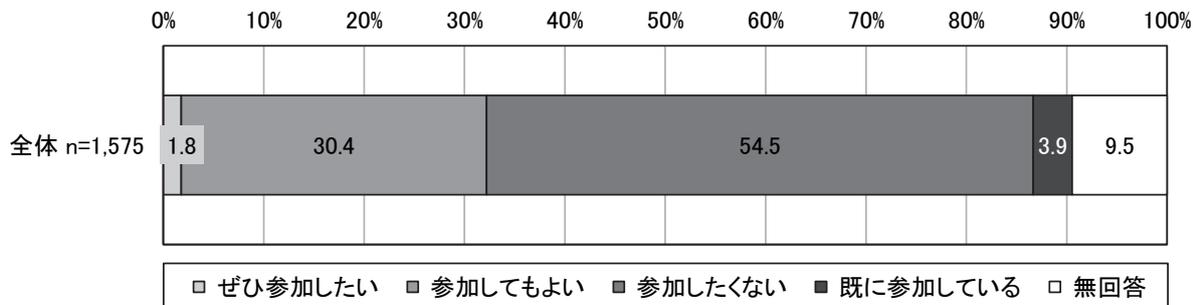
参加希望者を活動につなげる支援、新型コロナウイルス感染症の影響で地域活動から離れてしまった人の復帰の支援が必要となります。



●地域活動への参加について（企画・運営・世話役として）

地域活動へ企画・運営・世話役としての参加意向は「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせた32.2%が参加に意欲的と回答しています。一方で、「既に参加している」が3.9%に留まっている現状から、参加意向はあっても参加につながらない要因があると考えられます。

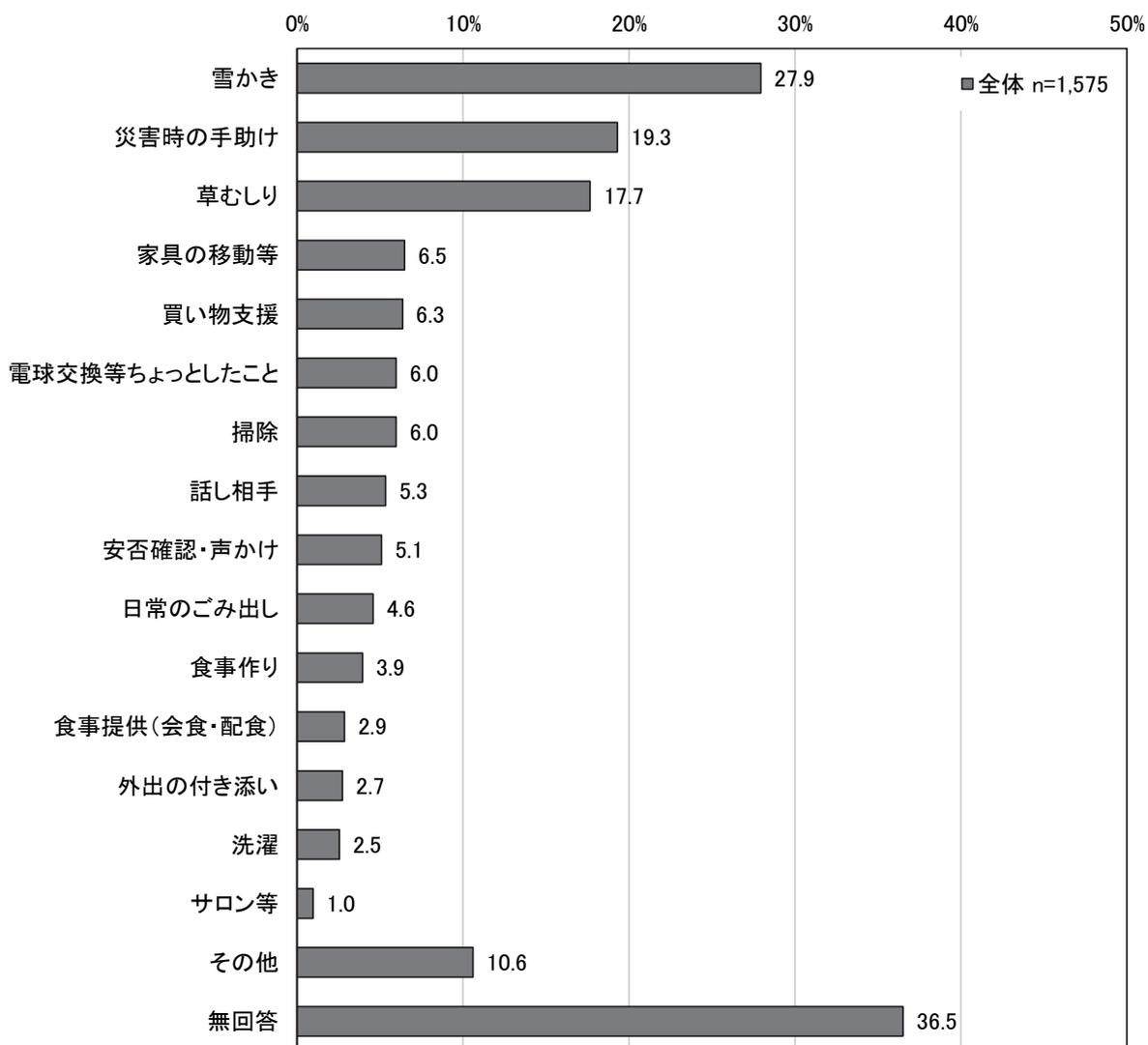
参加希望者を活動につなげる支援、新型コロナウイルス感染症の影響で地域活動から離れてしまった人の復帰のための支援が必要となります。



●生活の困りごとやあると助かる支援等について

生活の困りごとやあると助かる支援等については、「雪かき」が27.9%で最も高く、次いで「災害時の手助け」が19.3%、「草むしり」が17.7%となっています。

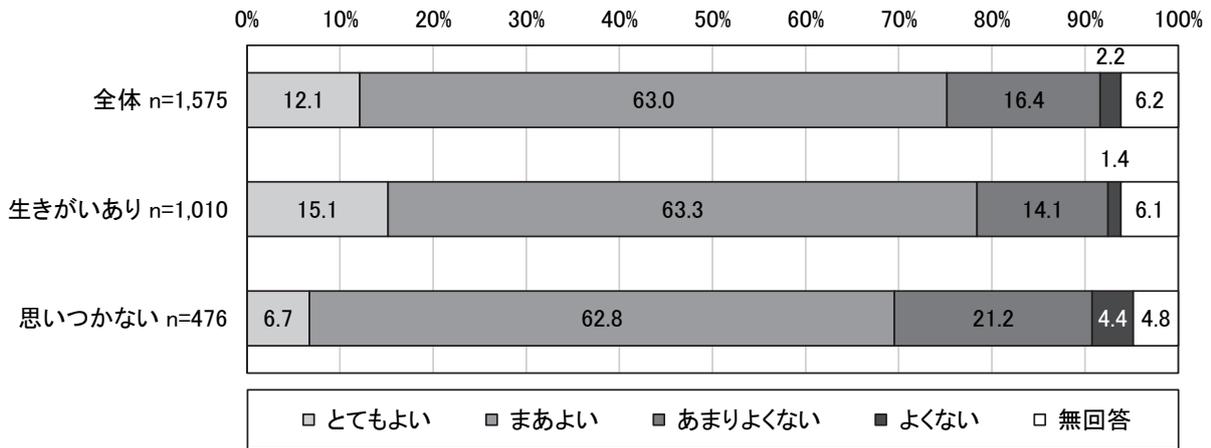
「雪かき」や「草むしり」等の生活支援サービスや「災害時の手助け」等の緊急時の支援体制の充実や周知が必要と考えられます。



●生きがいと健康状態について

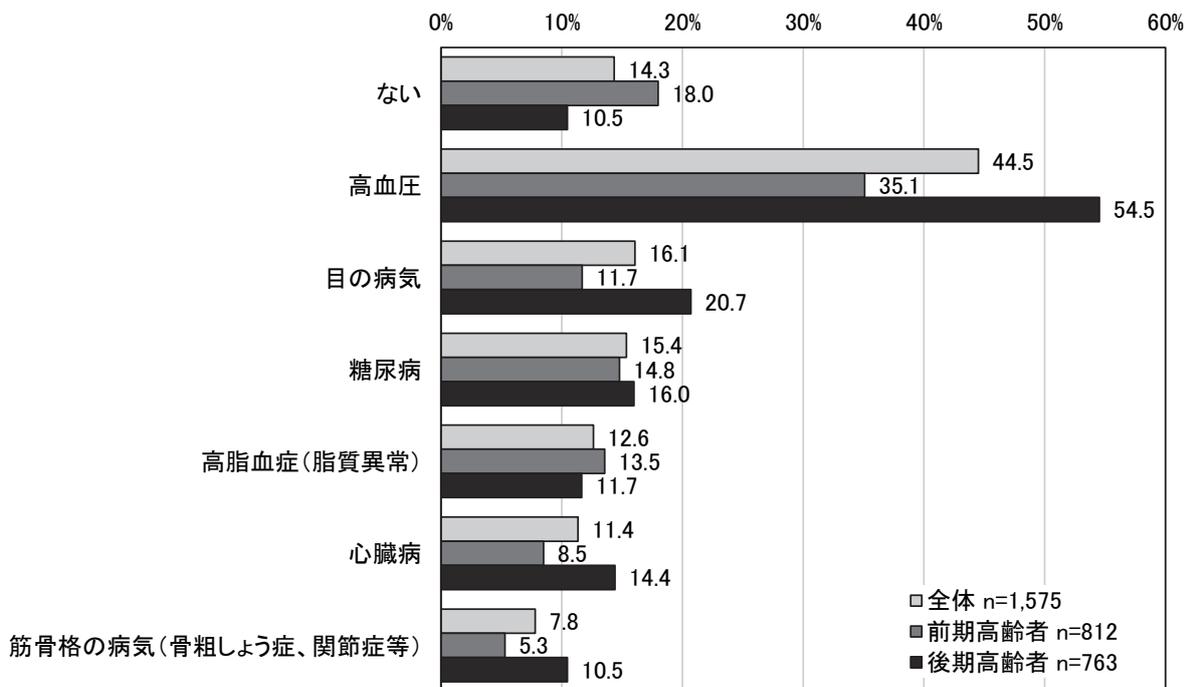
健康状態を生きがいの有無別に見ると、「とてもよい」と「まあよい」を合算した『健康状態がよい』が「生きがいあり」では78.4%なのに対し、「思いつかない」では69.5%と、「生きがいあり」と回答した人のほうが『健康状態がよい』の割合が高くなる傾向が見られました。

生きがいは健康状態に良い影響が見られると考えられるため、健康維持のためにも生きがいを持つことは大切だと考えられます。



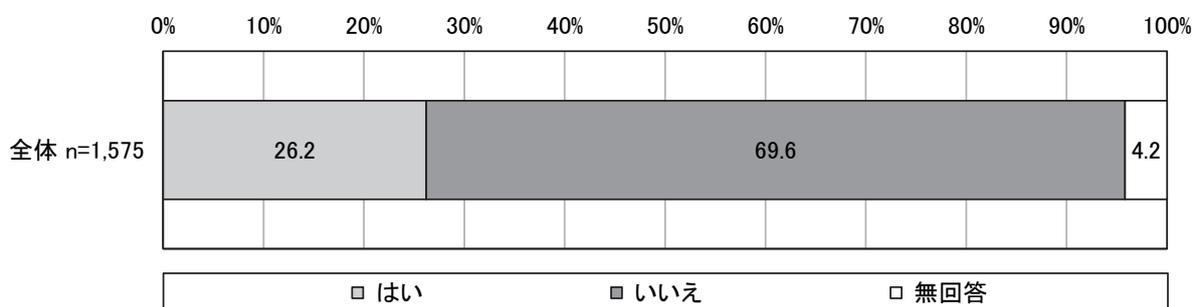
●現在治療中、または後遺症のある病気について（年齢別）

現在治療中、または後遺症のある病気については、前期高齢者・後期高齢者ともに「高血圧」が最も高いことから、生活習慣の改善や健康づくりの取組が重度化防止の観点からも必要と考えられます。



●認知症相談窓口について

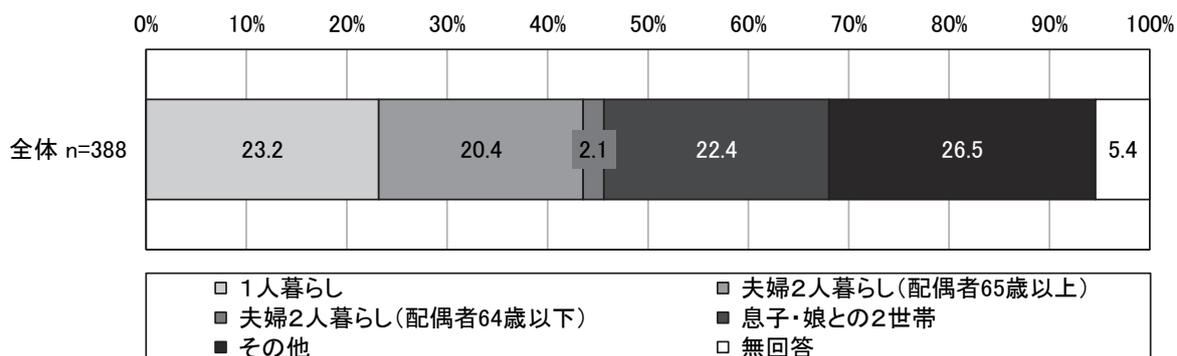
認知症に関する相談窓口を知っているかという設問には、69.6%の人が「いいえ（知らない）」と回答しているため、さらなる周知活動が必要と考えられます。



(2) 在宅介護実態調査

●世帯構成について

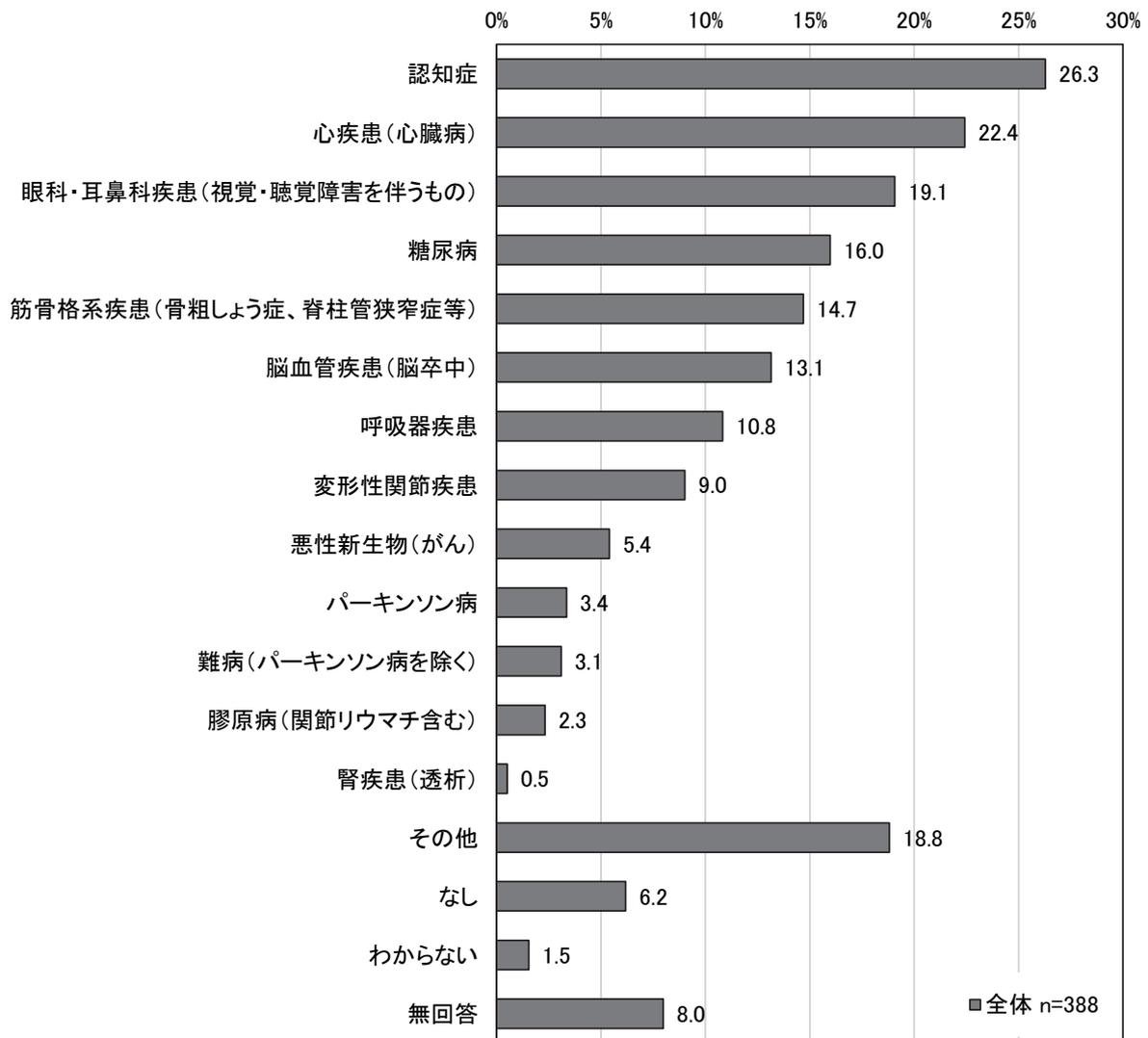
家族構成については、「1人暮らし」が23.2%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が22.4%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が20.4%となっています。



●現在抱えている病気について

現在抱えている病気については、「認知症」が26.3%で最も高く、次いで「心疾患（心臓病）」が22.4%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が19.1%、「糖尿病」が16.0%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が14.7%、「脳血管疾患（脳卒中）」が13.1%となっています。

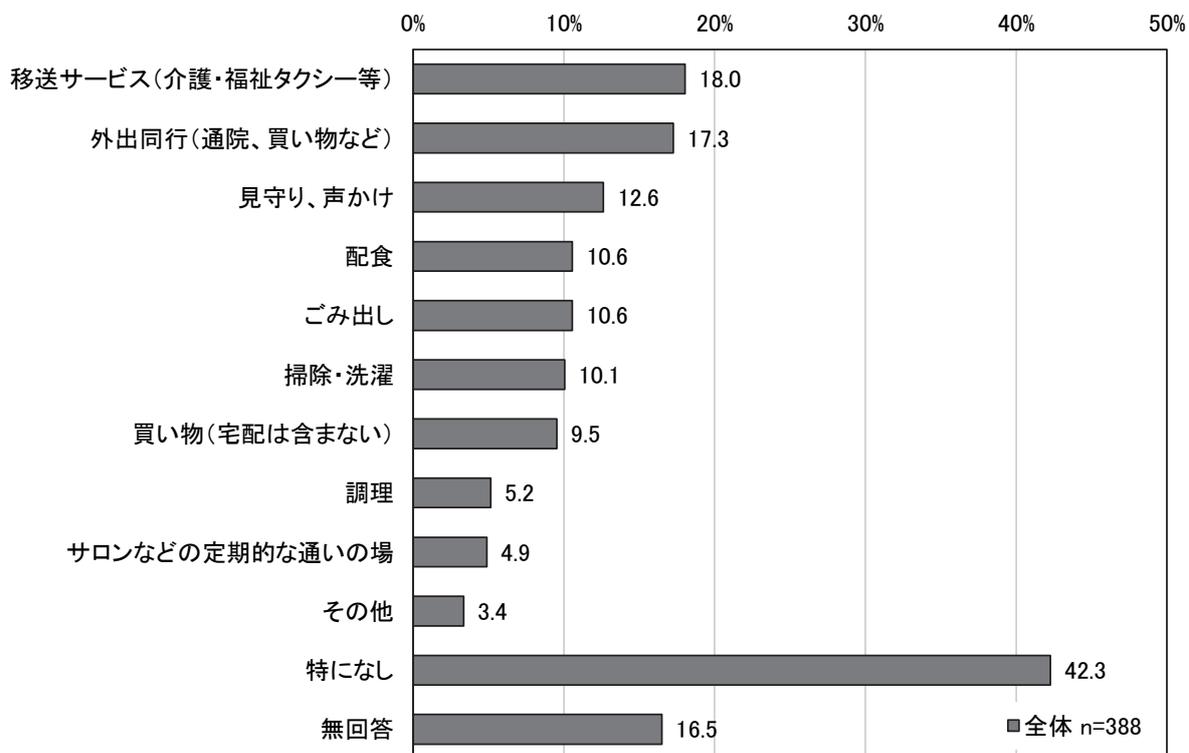
認知症高齢者については、今後も増加が見込まれているため、さらなる認知症施策の推進が必要と考えられます。



●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

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が18.0%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が17.3%、「見守り、声かけ」が12.6%となっています。

高齢化による運転免許証返納後の移動手段の問題や老老介護の増加を受け、移動支援や外出同行の充実が必要と考えられます。



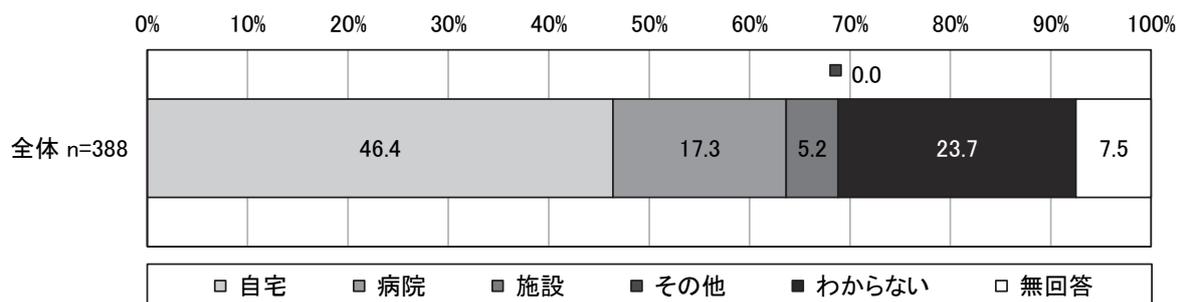
●どこで最期を迎えたい（家族を看取りたい）と思うかについて

要介護者がどこで最期を迎えたいかについては、「自宅」が46.4%で最も高く、次いで「わからない」が23.7%、「病院」が17.3%となっています。

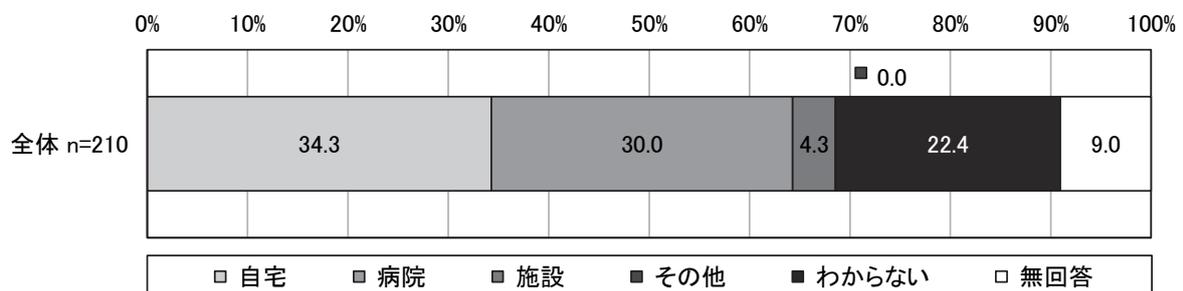
介護者が家族をどこで看取りたいかについては、「自宅」が34.3%で最も高く、次いで「病院」が30.0%、「わからない」が22.4%となっています。

要介護者、介護者ともに、「自宅」で最期を迎えたい（家族を看取りたい）と希望する人が多く、希望どおり「自宅」で最期を迎えられるような支援が必要と考えられます。

【要介護者の意見】

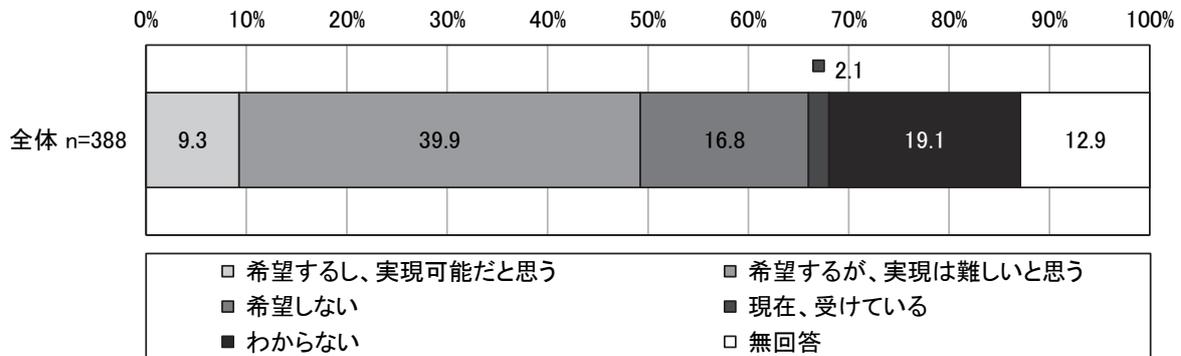


【介護者の意見】



●長期の療養が必要になった場合、在宅医療を希望するか、また、実現可能だと思うかについて

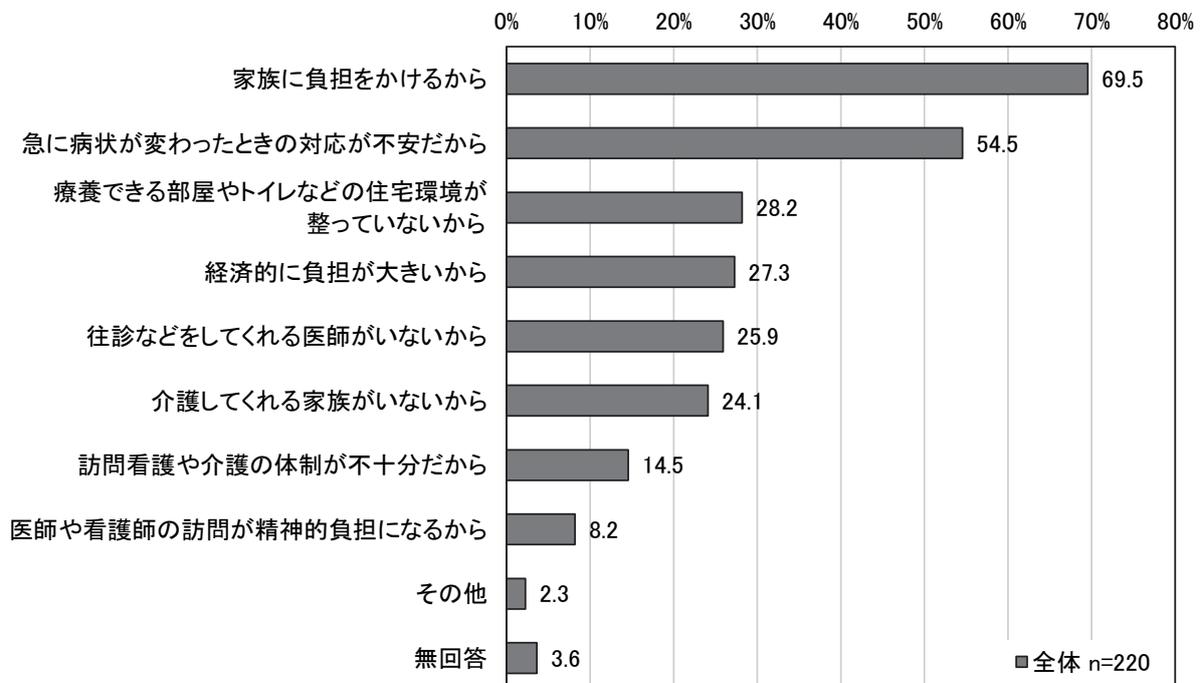
長期の療養が必要になった場合、在宅医療を希望するか、また、実現可能だと思うかという設問には、「希望するが、実現は難しいと思う」が39.9%で最も高く、次いで「わからない」が19.1%、「希望しない」が16.8%となっています。



●在宅医療を希望しない、または難しいと思う理由について

在宅医療を希望しない、または難しいと思う理由については、「家族に負担をかけるから」が69.5%で最も高く、次いで「急に病状が変わったときの対応が不安だから」が54.5%、「療養できる部屋やトイレなどの住宅環境が整っていないから」が28.2%となっています。

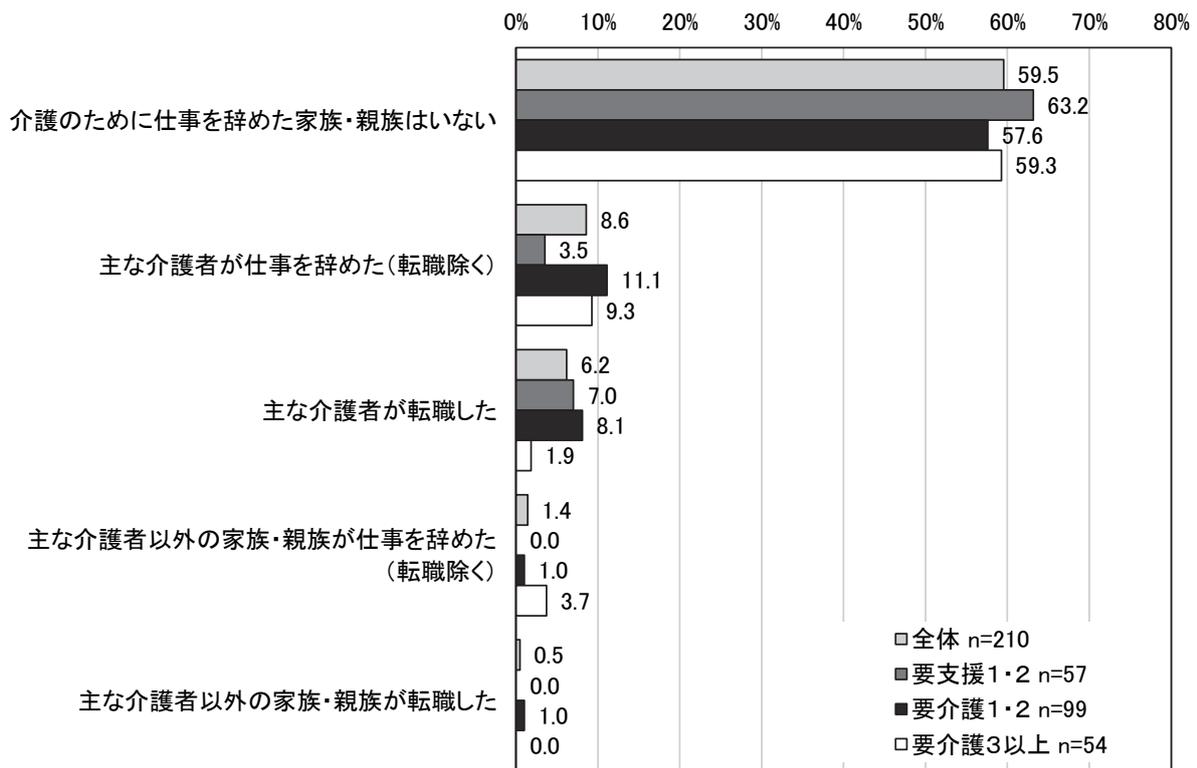
在宅医療の実現には、家族の負担軽減や在宅医療体制の充実が必要と考えられます。



●介護離職について（要介護度別）

家族や親族の中で、本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人がいるかという設問には、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が59.5%で最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が8.6%、「主な介護者が転職した」が6.2%となっています。要介護度別に見ると、すべての要介護度で「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が5割以上となっています。

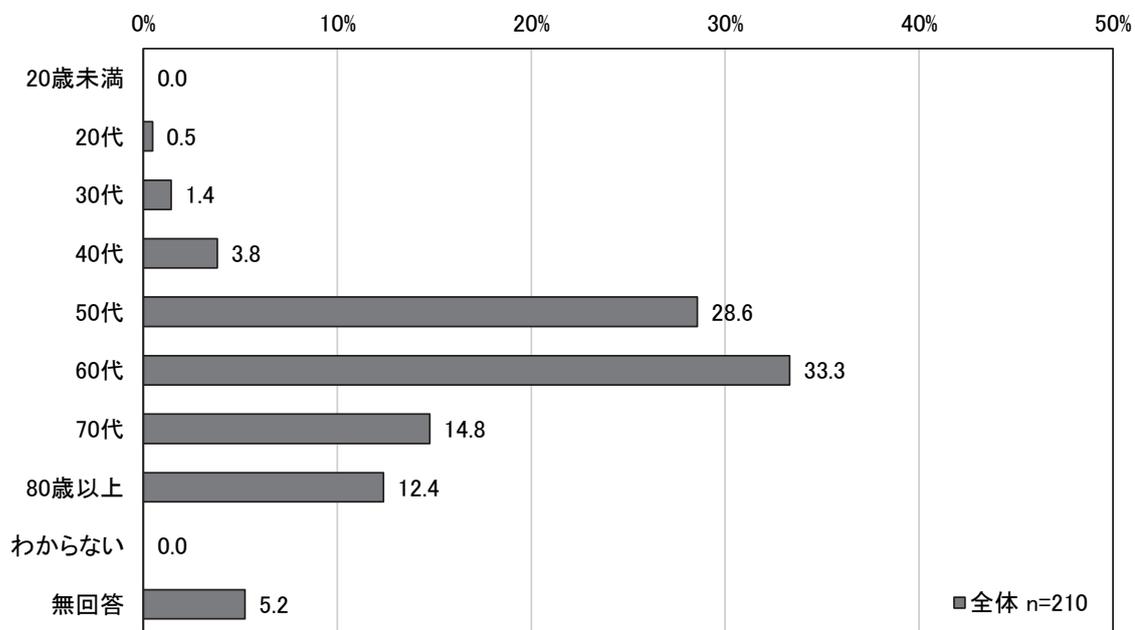
一方で、要介護3以上では、介護者・介護者以外の家族や親族で仕事を辞めた人を合わせると、13.0%の人が介護離職をしており、介護者が仕事を継続できるような支援が必要と考えられます。



●主な介護者の年齢について

主な介護者の年齢については、「60代」が33.3%と最も高く、次いで「50代」が28.6%、「70代」が14.8%となっています。

介護者の年齢は60歳以上が60.5%を占めており、今後の高齢化に伴い、より一層の老老介護の増加が見込まれます。

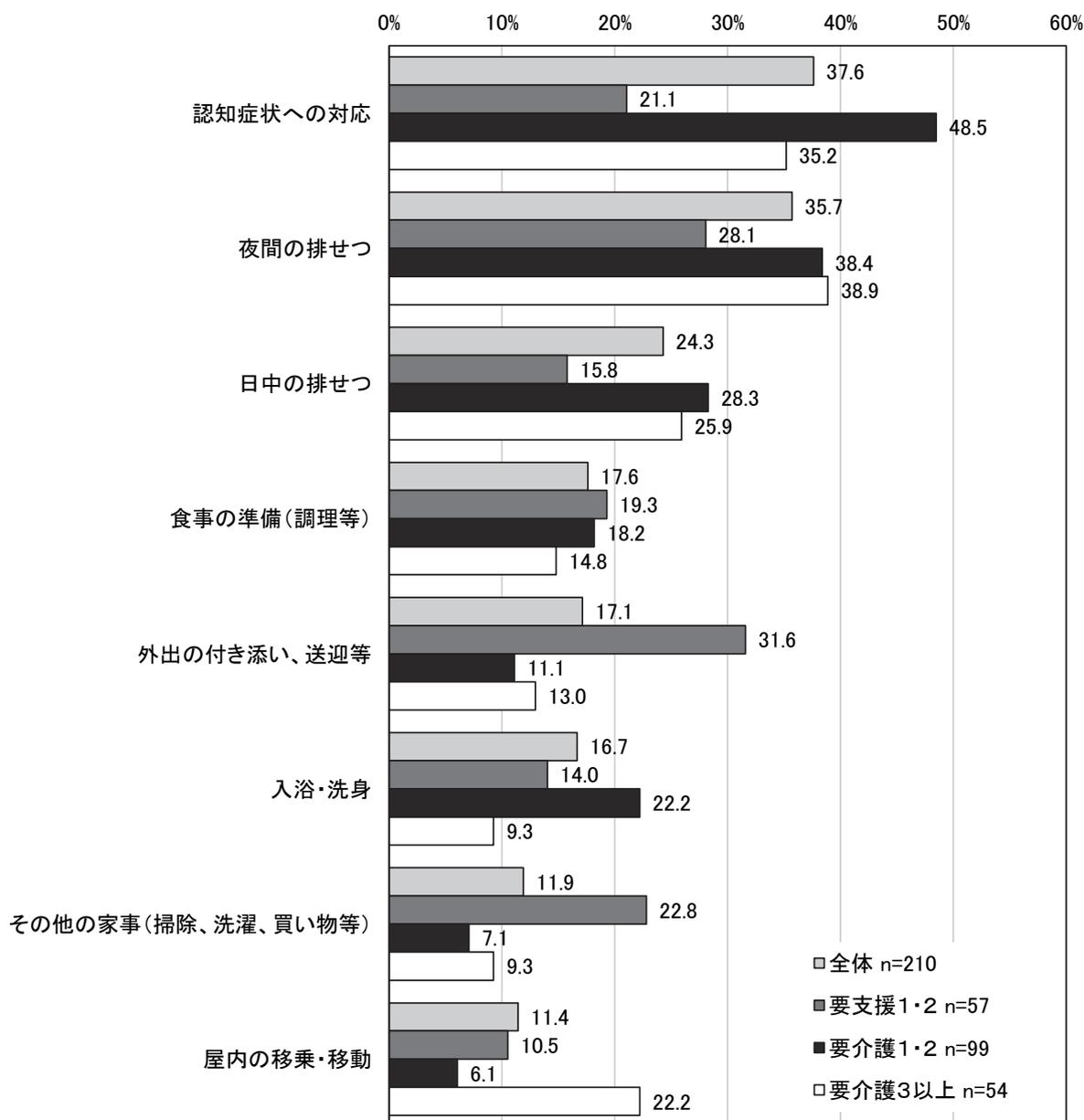


●在宅介護を継続していくにあたって介護者が不安を感じる介護について（要介護度別）

在宅介護を継続していくにあたって介護者が不安を感じる介護については、要介護度別に見ると、「要支援1・2」では、「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じている人が最も高いことから、利用可能な移動支援や外出同行のサービスを周知することが必要と考えられます。

また、「要介護1・2」では、「認知症状への対応」に不安を感じている人が最も高いことから、介護者の不安を軽減できるように、認知症に関する正しい知識や理解の普及啓発等、さらなる認知症施策の推進が必要と考えられます。

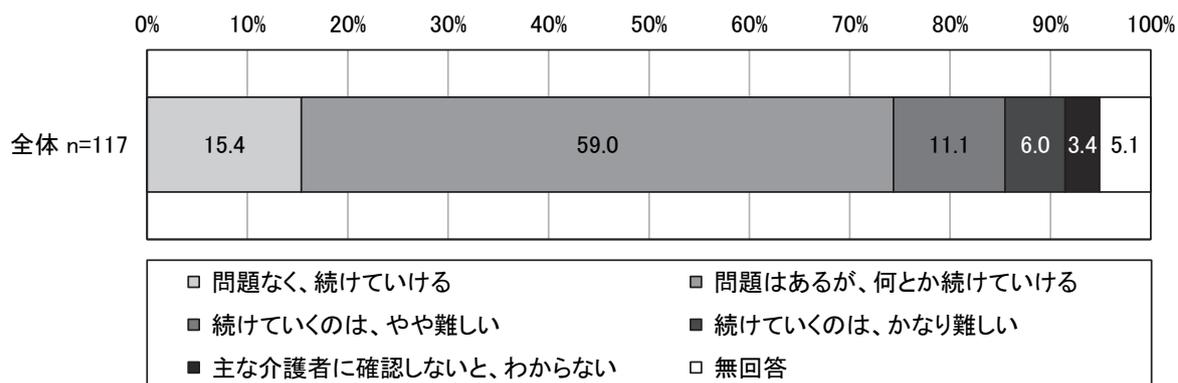
「要介護3以上」では「夜間の排せつ」に不安を感じている人が最も高いことから、夜間対応型訪問介護のサービスを周知することが必要と考えられます。



●今後も働きながら介護を続けていけそうかについて

今後も働きながら介護を続けていけそうかという設問には、「問題はあるが、何とか続けていける」が59.0%で最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が15.4%、「続けていくのは、やや難しい」が11.1%、「続けていくのは、かなり難しい」が6.0%となっています。

働きながら在宅介護を継続するのは難しいと17.1%が回答しており、介護者が仕事を継続できるような環境整備が必要と考えられます。



2 沼田市の高齢者を取り巻く主な課題

高齢者実態調査の結果により、本市の課題として、以下の事項をあげることができます。今後の高齢者保健福祉事業、介護保険事業の推進に生かせるよう努めていきます。

▼後期高齢者の増加に伴う、介護サービス需要の増加

75歳以上の後期高齢者では、約7人に1人が「介護が必要」と回答しており、第9期計画期間において、後期高齢者の増加が見込まれる本市では、介護サービス需要の増加が見込まれます。

▼感染症収束後を見据えた取組

新型コロナウイルス感染症の影響で外出を控えている人が、今までのように元気に外出ができるよう、体力や筋力の低下、外出意欲の低下を防ぐような支援が必要と考えられます。

▼地域活動への参加促進

地域活動への参加意向は高いものの、多くの人が参加には至っていません。また、新型コロナウイルス感染症の影響で「既に参加している」と回答した人も減少しています。参加希望者を活動につなげる支援、新型コロナウイルス感染症の影響で地域活動から離れてしまった人の復帰のための支援が必要となります。

▼生活支援サービスの充実・周知

生活の困りごとやあると助かる支援等に関する設問において、「雪かき」「草むしり」の割合が高くなっています。生活支援サービスの充実・周知が必要と考えられます。

▼災害発生時等の緊急時に高齢者を支援する体制の充実・周知

生活の困りごとやあると助かる支援等に関する設問において、「災害時の手助け」の割合が高くなっています。緊急時の支援体制の充実や周知が必要と考えられます。

▼生きがいづくりの推進

生きがいを持つことは健康状態に良い影響が見られると考えられるため、健康維持のためにも、生きがいづくりをサポートする支援が必要と考えられます。

▼生活習慣の改善や健康づくりの取組（重度化防止）

現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧」の割合が高くなっていることから、生活習慣の改善や健康づくりへの取組が重度化防止の観点からも必要と考えられます。

▼認知症相談窓口の周知

今後のさらなる高齢化に伴い、認知症の増加が見込まれる中、約7割の人が認知症に関する相談窓口を知らないと回答しているため、さらなる周知活動が必要と考えられます。

▼認知症施策の推進

今後のさらなる高齢化に伴い、認知症の増加が見込まれることから、認知症施策の推進が必要と考えられます。

▼移動支援や外出同行の充実

高齢化による運転免許証返納後の移動手段の問題や老老介護の増加を受け、移動支援や外出同行の充実が必要と考えられます。

▼希望する場所で最期を迎えるための支援

要介護者、介護者ともに、「自宅」で最期を迎えたい（家族を看取りたい）と希望する人が多く、希望どおり「自宅」で最期を迎えられるような支援が必要と考えられます。

▼家族介護者の介護不安の解消や負担軽減

在宅医療を希望しない、または難しいと思う理由について、「家族に負担をかけるから」が約7割となっており、在宅医療の実現には家族の負担軽減が必要と考えられます。

▼在宅医療体制の充実

在宅医療を希望しない、または難しいと思う理由について、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」が5割以上となっており、在宅医療の実現には、充実した体制の整備が必要と考えられます。

▼介護離職を防ぐ取組

要介護3以上では、介護者・介護者以外の家族や親族で仕事を辞めた人を合わせると、13.0%の人が介護離職をしており、介護者が仕事を継続できるような支援が必要と考えられます。

▼老老介護の増加を見据えた取組

介護者の年齢は60歳以上が約6割を占めており、今後の高齢化に伴い、より一層の老老介護の増加が見込まれます。このため、各種サービスの充実等、介護者の負担軽減が必要と考えられます。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

全国的にも高齢化が進む中、本市においても高齢化が急速に進行しており、高齢化率は令和5年10月1日現在で35.8%に達しています。そのため、介護が必要な高齢者が安心して暮らすことができる環境の向上と同時に、高齢者が社会的支援を受ける立場だけではなく、より積極的に、自らの経験や知識・技術を生かして、地域社会に貢献する場を創出し、生き生きと自分らしく暮らしていくことができるよう、地域や関係機関が連携した環境づくりの一層の推進が必要となっています。

これまでの高齢者施策の継続性を大切にし、高齢者一人一人が健康で、生きがいを感じ、笑顔あふれる暮らしができるようなまちづくりを進めるため、本計画の基本理念はこれまでのものを継承します。

- 1 個人の意思を尊重し、利用者本位で質の高いサービスを提供することを通じて高齢者の自立を支援します。**
- 2 高齢者の暮らしの状態・環境にかかわらず、支援を必要とする高齢者に必要なサービスを提供します。**
- 3 保健・福祉・医療・生涯学習等との連携を図り、それぞれの分野の地域資源を幅広く活用して高齢者のニーズに的確に応えることができる、効率的・総合的なサービスを提供します。**
- 4 市民に最も身近な自治体（市）として柔軟なサービス提供体制をつくとともに、市民参加型の総合的なまちづくりの視点に立った保健福祉施策を推進し、本市に適したサービスを充実していきます。**

第2節 基本目標

「生き生き長寿のまちづくり」の実現のために、本計画の基本目標を次のように設定します。

基本目標1 高齢者の生きがいの推進

高齢者が充実した生活を送るためには、自身で生きがいを持つことが重要です。そこで、高齢者の学習、就業、社会活動等への積極的な参加の機会を確保することが必要となります。しかし、一人一人の経験や知識、技術は異なるとともに、近年は生きがいの求め方も多様になっていることから、幅広い分野にわたる生きがいの推進に努めます。

基本目標2 地域包括ケアシステムの強化に向けた取組

高齢者、とりわけ、一人暮らし高齢者や認知症高齢者が、住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けられるよう、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの強化に向けて取り組みます。

また、日常生活圏域ごとに地域包括支援センター、在宅介護支援センターなどが連携を強化し、さらなる地域支援事業を展開することで高齢者の健康づくりや介護予防を推進するとともに、さまざまな主体が関わる生活支援サービスの充実と住民が参加する地域づくりを推進します。

基本目標3 介護保険サービスの充実

介護を必要とする高齢者が、その必要とするサービスを十分に受けられるよう、サービス基盤を確保するとともに、住み慣れた地域で生活が継続できるよう、介護サービスの充実を図ります。

また、介護サービス量を正確に見極めて保険料を算出するとともに、安心して介護サービスを利用できるように、低所得者に対する支援を推進します。

第3節 第9期計画策定における主な視点

1 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の改正

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。）の改正が行われました。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

- ①中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- ②医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- ③サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備のあり方を議論することの重要性
- ④居宅要介護者のさまざまな介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ⑤居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など、地域密着型サービスのさらなる普及
- ⑥居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ①総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- ②地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ③認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- ④地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- ⑤重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- ⑥認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- ⑦高齢者虐待防止の一層の推進
- ⑧介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- ⑨地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- ⑩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情報基盤を整備
- ⑪地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供

- ⑫保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- ⑬給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

(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

- ①ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ②ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- ③外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- ④介護現場の生産性向上に資するさまざまな支援・施策に総合的に取り組む重要性
- ⑤介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- ⑥文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- ⑦財務状況等の見える化
- ⑧介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

2 関連法の改正

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が令和5年5月12日に成立し、同月19日に公布されました。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずるものであり、介護保険関係の主な改正事項は、以下のとおりとなっています。

■主な改正事項

- 1 介護情報基盤の整備
 - ▶介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
- 2 介護サービス事業者の財政状況等の見える化
 - ▶介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
- 3 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
 - ▶介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
- 4 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
 - ▶看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、さらなる普及を進める
- 5 地域包括支援センターの体制整備等
 - ▶地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民の支援をより適切に行うための体制を整備

第2部 各論

第1章 高齢者保健福祉の推進

第1節 地域共生社会の実現

【施策の方針】

地域生活では、ごみ出しや電球の交換、庭の手入れ、買い物の付き添い、雪かきなど、公的なサービス（フォーマルサービス）には馴染まないさまざまなニーズがあります。

こうした生活ニーズには、隣近所の人、地縁団体（自治組織など）、民生委員・児童委員、NPO、ボランティア、社会福祉協議会など、多様な主体が協力し合って対応すること（インフォーマルサービス）が求められます。

本市では、在宅介護支援センターや老人クラブ、民生委員・児童委員、配食サービスをはじめとする福祉サービスや地域などと連携した相互の見守り体制を整えています。今後も、市民の理解と協力を得ながら、地域全体で高齢者を見守る体制の強化が必要となります。

1 地域支え合いの推進

今回実施した高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）によると、生活の困りごとやあると助かる支援等は「雪かき」が27.9%、「災害時の手助け」が19.3%、「草むしり」が17.7%で上位となっています。一方で、地域の助け合いとして自分ができることは「話し相手」が30.0%、「草むしり」が29.5%、「日常のごみ出し」が28.8%、「安否確認・声かけ」が26.5%となっており、災害時の手助けをはじめ、傾聴やちょっとした力仕事など、一人一人が自分のできることを地域での支え合いにつなげるネットワークづくりが必要です。

また、老人クラブが行っている「ひとり暮らし高齢者に一声かける運動」、民生委員・児童委員の活動や民間事業者と連携した見守りなど、要介護者と介護者の孤立を防ぐための組織的活動も不可欠です。

災害時や災害後の支援体制を念頭に置き、プライバシーの問題や多様なニーズに配慮しながら、地域で支え合う体制をさらに充実していきます。

(1) ひとり暮らし高齢者に一声かける運動

【概要と現状】

要介護者と介護者の孤立を防ぐため、老人クラブを中心とした見守り運動や民生委員・児童委員の活動が行われていますが、さらなる拡大や工夫が求められています。

【今後の方針】

性別や年齢、職業等あらゆる立場を超えた市民が参加できる事業を目指します。また、関係機関等との連携を図ります。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
ひとり暮らし高齢者に一声かける運動	対象者数	35	32	34

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ひとり暮らし高齢者に一声かける運動	対象者数	35	38	40

(2) 災害時要配慮者対策

【概要と現状】

防災担当課が作成する避難行動要支援者名簿に基づいて、高齢者等を災害発生の恐れのあるときや災害発生時に地域で支え合う体制の構築を進めています。

【今後の方針】

災害時に加えて、災害後の安否確認など、高齢者を含むすべての市民が協力し合える環境づくりに努めます。

(3) 防災・防犯対策

【概要と現状】

防災・防犯対策として高齢者を災害や犯罪から守るための体制づくりが求められています。

【今後の方針】

相談体制の充実を図るとともに、地域における相互支援体制についても、地域活動団体と連携して推進します。

（4）買い物支援、ごみ出し等の支援

【概要と現状】

一人で買い物に出かけることが困難な高齢者への支援は、自立した日常生活の継続や閉じこもり予防、介護予防の観点からニーズの高いサービスです。

【今後の方針】

車で外出することの多い地域性やニーズを踏まえて、現在行っているサービスの充実を図ります。また、安否確認を兼ねたごみ出し等の日常生活の支援についても、支え合いの地域づくりとして推進します。

2 地域福祉の推進

本市では、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活における課題について、住民や福祉関係者による課題の把握や関係機関との連携等による解決が図られることを目指しています。また、福祉人材^{※1}・福祉関係機関、介護サービス事業者、医療機関などと連携し、高齢者を取り巻くネットワークの構築を進めていきます。

※1. 福祉・介護・保育人材の総称

（1）包括的な支援体制づくりの充実

【概要と現状】

民生委員・児童委員や老人クラブ、地域、ボランティア等の住民組織と、社会福祉協議会や介護サービス事業所、医療機関、在宅介護支援センター、地域包括支援センターなどが連携し、高齢者を支えるネットワークづくりを推進しています。

【今後の方針】

要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができ、介護者が孤立しないよう、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援が包括的に支援される体制づくりを進めます。

また、住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活の課題について総合的な相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制整備を推進していきます。

第2節 バリアフリーの推進

【施策の方針】

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加している中、高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、身近な外出先のバリアフリー化及び外出の際に利用する道路環境等の整備を促進するとともに、住まいの確保に関する対策や在宅で暮らす高齢者のQOL（生活の質）の向上を支援するサービスを引き続き実施します。

サービスの実施にあたり、在宅での生活を総合的に支援する観点から、予防・医療・介護サービスとの適切な連携・調整を図ります。

1 生活環境の整備

今回実施した高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）によると、住まいは「持家（一戸建て）」が90.2%と最も高く、階段を手すりや壁を伝わらずに昇っているかという設問には、「できるし、している」と61.8%が回答しています。また、外出を控えている主な理由は、「新型コロナウイルス感染症の影響」が43.5%と最も高く、「足腰などの痛み」が40.6%、「病気」が12.9%、「交通手段がない」が12.6%となっています。

本市の市街地は旧城下町で、基本的に道が狭く、道路・歩道等のバリアフリー化は十分とは言えません。また、民間・公共の建築物ともに、商業施設等を中心にバリアフリー化が徐々に進められていますが、未整備なところもあります。さらに、高齢者の利用が多い各町の集会所等にも、高齢者には利用しにくい階段やトイレが見られます。

そこで、高齢者が在宅での生活を安全で快適に営むためのバリアフリー化や介護対応トイレなど、居住環境の整備を推進していきます。

（1）道路環境の整備

【概要と現状】

新たに歩道を設置する場合には、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」の基準に基づき、順次整備を進めています。

【今後の方針】

安心して高齢者等が外出できるよう、歩道の段差解消など道路環境の整備に努めます。

(2) 公共施設等のバリアフリー化の促進

【概要と現状】

公共施設については、バリアフリー設備が未整備のところがあります。高齢者の利用が多い集会所についても、階段やトイレのバリアフリー化が求められています。

【今後の方針】

ユニバーサルデザインによる公共施設の整備・改良は、高齢者の自立支援には欠かせないことから、関係各課と連携してさらなる整備を促進します。

(3) 住宅改修の支援

【概要と現状】

高齢者が在宅での生活を安全で快適に営むためには、住居の改善が不可欠です。そのため、本市では住宅改修を介護予防の一つとして重要な事業と位置付け、改修費用の支援をしています。

【今後の方針】

今後も公正・中立な立場で、適切な改修となるよう住宅改修希望者に対する相談や助言、さらには助成などの支援を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
住宅改修	件数	158	142	168

(4) 高齢者が安心して住める住宅の確保

【概要と現状】

本市の高齢者の持家率は約9割であるものの、近年、市外から住み替える高齢者も増加傾向にあり、サービス付き高齢者向け住宅の供給や公営住宅団地の建て替え等に伴う福祉施設の併設など、福祉と連携した住宅づくりの促進が求められています。

【今後の方針】

サービス付き高齢者向け住宅の供給の促進とともに、高齢者等が居住する住宅のバリアフリー化を促進し、高齢者等が安心して住み続けられる住宅の確保を図ります。

第3節 高齢者の生きがいづくりの推進

【施策の方針】

高齢化が急速に進む中、高齢者の社会参加も重要なテーマの一つになります。それは健康づくりと高齢者自身の生きがいづくり、さらには、介護予防につながるだけでなく、地域の活性化にもつながるからです。

今後も、生きがいづくりと地域活性化の両面を考慮し、高齢者の社会参加を後押しする一層の取組が必要となります。

1 生きがいづくりの支援

現在、「高齢者」は65歳以上と定義されていますが、近年の高齢者は労働意欲も盛んで、長年蓄積してきた経験や技術を生かして社会に貢献することは、生活に生きがいを感じるとともに、介護予防の観点からも非常に効果があります。

シルバー人材センターによる高齢者の就労支援とともに、事業所とも連携して、高齢者の就労の場と機会の確保に努める必要があります。

その他の対策としては、ふれあい福祉センターや老人クラブの活動を通して、高齢者の生きがいにつながる社会参画を促進しています。

今回実施した高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）によると、「スポーツ関係のグループやクラブ」や「趣味関係のグループ」、「収入のある仕事」には、週1回以上参加する割合が高い傾向にあります。一方で、バスや電車を使って一人で外出することを「できるけどしていない」が14.6%、「できない」が7.0%となっており、老人クラブへの加入率も年々低下傾向にあることから、閉じこもりがちな高齢者が意欲的に外出する機会を増やすことへの支援が求められています。

また、核家族化の進行に伴い、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が多くなっていることから、地域の子どもと高齢者が触れ合う世代間交流事業は、子どもにとっても貴重な体験となり、今後も積極的に取組を推進する必要があります。

(1) 高齢者就労支援

【概要と現状】

沼田市シルバー人材センターにおいて、高齢者労働能力活用事業を実施しています。高齢者のシルバー人材センターへの会員登録を促進するとともに、就労者としての技能・技術の向上を支援します。

【今後の方針】

高齢者の生きがいや経済基盤を確保する観点からも、地域資源等の活用により新規の就労機会の開拓、求人開拓等により労働需要の拡大に努めます。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
会員登録の促進	延べ就業人数	44,991	45,035	45,100

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員登録の促進	延べ就業人数	45,150	45,200	45,250

(2) 老人クラブの活性化

【概要と現状】

老人クラブは、概ね60歳以上の高齢者が自主的に組織し、健康の増進や地域との交流を図っています。

研修旅行等を通じて高齢者の相互の親睦を深め、今後の人生を豊かで充実したものとするために社会の見聞を広める事業などを行っています。

しかしながら、高齢者の地域活動や価値観の多様化などを背景として、老人クラブの加入率は低下傾向にあります。

【今後の方針】

高齢者は地域活動の主な担い手として今後も期待されることから、その中心的な活動主体である老人クラブの加入率向上とともに、取組に対する支援を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
老人クラブの活性化	会員数	1,580	1,348	1,159

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブの活性化	会員数	1,150	1,150	1,150

(3) 地域活動団体の活性化

【概要と現状】

沼田市社会福祉協議会によると、ボランティア活動保険に加入して活動する人は、令和4年度1,113人、ボランティア行事用保険に加入して活動する人は504人となっています。

令和5年10月20日現在、本市内に拠点を置くNPOは16団体、市民活動団体（沼田市市民活動センター登録）は164団体と個人で17人の登録があり、活動分野は保健・医療・福祉の増進、まちづくりの推進、地域安全、災害救助、人権擁護・平和の推進など、高齢社会を支える多様な分野に及んでいます。

【今後の方針】

住み慣れた地域で活動するボランティア団体や各種地域活動団体に関する情報の提供に努めるとともに、地域活動団体間のネットワークを推進し、活動の活性化を支援します。

また、ふれあい福祉センターや地区コミュニティセンターなど、活動の場の確保に努めます。

(4) ひとり暮らし高齢者交流会事業

【概要と現状】

概ね70歳以上の一人暮らし高齢者を対象として、孤独感の解消や外出の機会の提供、閉じこもりの防止や介護予防を図るために、ふれあい福祉センター等で交流会を実施しています。

【今後の方針】

今後も一人暮らし高齢者に外出の機会を提供することにより、閉じこもり防止や介護予防を図ります。

(5) 温泉施設利用高齢者助成事業

【概要と現状】

75歳以上の人を対象に、本市が指定する温泉施設の利用に対して助成を行います。助成券（1回200円）は、本人分12枚のほか、付き添い分4枚を交付しています。

【今後の方針】

地域の特色を生かした事業であり好評なため、今後も高齢者の閉じこもり予防、多世代交流の促進等の観点から事業を継続します。また、利用促進に向けた検討を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
温泉施設利用高齢者助成	利用枚数	726	698	700

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
温泉施設利用高齢者助成	利用枚数	710	720	730

2 高齢者福祉施設等の活用

介護保険制度において要支援・要介護と認定されていない人は、介護保険サービスを受けることができませんが、要支援・要介護状態への進行を防ぐために、本市ではさまざまな介護予防事業を実施しています。

家に閉じこもりがちな高齢者を対象とした事業として、沼田市社会福祉協議会が主体となり、地域で「ふれあい・いきいきサロン」の設置に取り組んでいます。この事業は寝たきり予防、孤独感の解消や仲間づくり、性別・年齢・職業等多様な立場や世代間の交流の機会の促進等を目的として、市民に身近な地区コミュニティセンターや生活改善センター、高齢者の自宅等を利用して行っています。

また、老人クラブをはじめとした高齢者の活動の場として、ふれあい福祉センターと地区コミュニティセンター等があります。元気な高齢者が増加し、生きがいや生活の充実につながる生涯学習や趣味・サークル活動の拠点として、施設のさらなる機能強化が求められています。

(1) ふれあい・いきいきサロン

【概要と現状】

沼田市社会福祉協議会が主体となって推進している事業で、家に閉じこもりがちな高齢者を対象として、外出の機会の提供や居場所づくり、仲間づくり等を通して、社会参加に結びつけていく交流の場となっています。

主な活動場所は、地区コミュニティセンターや住民センター、個人の自宅等です。原則として月1回以上ですが、地域やサロンの実情、季節などにより対応しています。サロンでは、茶話会を中心として軽スポーツやレクリエーション、季節行事を含む活動や地域内の仲間づくりなどを行っています。

【今後の方針】

高齢者が多く住む地域の既存施設や高齢者の自宅等を有効活用し、交流の場を確保するとともに、サロンの周知を図り、さらに地域のボランティアへの参加や運営への参画を促進します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
サロン設置の推進	箇所数	69	58	51

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サロン設置の推進	箇所数	55	60	65

(2) ふれあい福祉センター

【概要と現状】

元気な高齢者が、生きがいや生活の充実を求めて、生涯学習や趣味・サークル活動の拠点としています。

【今後の方針】

活動のための施設利用（貸部屋機能）だけでなく、高齢者の多様なニーズに対応できるよう、自主的な学習や活動の中心施設としての活用を図ります。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
ふれあい福祉センターの活用	利用者数	24,906	31,614	32,000

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ふれあい福祉センターの活用	利用者数	32,050	32,100	32,200

3 移送サービスの推進

本市は、地域によって中山間地域特有のさまざまな特色があり、豊かな自然が残る地域がある一方で、事業所や商業施設、文化施設、医療・福祉機関などが市街地に集中しています。このため、買い物や医療機関に出かける際には、車などを利用する必要があります。市民の主要な移動手段が自家用車であることから、自分で運転ができなくなると外出を控えてしまうという傾向があり、寝たきりや閉じこもりなどの原因になってしまうこともあります。本市では、自立を支援する観点からも、市民のニーズに対応した外出支援として「移送サービス」を推進しています。

本市で実施している主な移送サービスは、「高齢者バス利用促進事業」と「福祉タクシー制度」があります。高齢者バス利用促進事業は、65歳以上の高齢者に対して、交通系ICカードで路線バスの運賃を支払う際に、証明書を提示することで運賃の半額を補助しています。

また、福祉タクシー制度は、タクシー以外の交通機関を利用することが困難で、通院介助等を必要とする在宅の高齢者のうち、市町村民税非課税世帯で、かつ介護保険法に規定する要介護者及び要支援者、または介護予防・日常生活支援総合事業対象者に、タクシー料金の一部を助成しています。

本市ではこれらのサービスのほかに、寝たきり等の要介護高齢者及び身体障害者を介護している家族等が、その要介護高齢者を同乗させて外出する場合に使用する車いす仕様車両（介護用車両）の購入費を補助することにより、要介護高齢者の生活の質の向上や介護家族の負担の軽減を図ることを目的とした「介護用車両購入費等補助事業」を実施しています。

今後も、各種移送サービスを継続して実施するとともに、新たな移動手段などを検討し、地域間格差の解消に向けた取組を促進します。

(1) 高齢者バス利用促進事業

【概要と現状】

65歳以上の高齢者に対して、交通系ICカードで路線バスの運賃を支払う際に、証明書を提示することで運賃の半額を補助しています。

【今後の方針】

引き続きサービスを継続し、高齢者の移動手段を確保することにより、寝たきりや閉じこもりを予防します。また、バス利用運賃の一部助成により、バス利用促進を図ります。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
高齢者バス利用促進事業	利用回数	—	—	13,000

※令和5年度開始事業のため、令和3年度・4年度は実績なし

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者バス利用促進事業	利用回数	14,000	15,000	16,000

(2) タクシー料金補助利用券の交付

【概要と現状】

タクシー以外の交通機関を利用することが困難で、通院介助等を必要とする在宅の高齢者のうち、市町村民税非課税世帯で、かつ介護保険法に規定する要介護者及び要支援者、または介護予防・日常生活支援総合事業対象者に、タクシー料金の一部を助成しています。

【今後の方針】

要介護等高齢者の外出を支援するため、引き続きタクシー料金の一部助成を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
タクシー料金補助利用券	利用枚数	1,343	1,325	1,300

(3) 外出支援サービス（福祉有償運送等）の推進

【概要と現状】

自家用車を運転できない、または自力歩行が困難で一般の交通機関を利用できない高齢者を対象とした、福祉有償運送等の外出支援サービスが求められています。

利根沼田広域市町村圏（沼田市・みなかみ町・片品村・川場村・昭和村）において、「利根・沼田地域福祉有償運送運営協議会」を設置し、サービスの検討と普及を進めています。

要介護者が病院や介護施設へ移動する目的で、1人1台（付き添いは可）、1km80～140円で利用することが可能です。

【今後の方針】

高齢者バス利用促進事業やタクシー料金補助利用券の交付等を合わせて、高齢者の外出に関わる多様なニーズに対応することにより、閉じこもり予防や高齢者が在宅で快適な生活を継続できるように支援します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
外出支援サービス	回数	1,034	1,127	1,220

(4) 介護用車両購入費等補助事業

【概要と現状】

寝たきり等の体の不自由な高齢者等を同乗させて外出する場合に使用する車いす仕様車両（介護用車両）をその家族が購入する際、費用の一部を補助しています。概ね65歳以上で日常的に車いすを使用している人、または日常的に車いすの使用が見込まれる人のいる世帯等が対象です。車いす仕様車両（介護用車両）の購入及び改造により補助金額が変わります。

- 新車…車いす：10万円 回転シート：2万円
- 中古車…6万円、または3万円

【今後の方針】

車いす仕様車両の購入を補助し、利用者の外出や移動を支援します。

（5）バス運行による交通手段の確保

【概要と現状】

本市では、バスの運行を民間事業者に依頼し、公共交通の確保に努めています。現在は、佐山線、岩本線、中山本宿線、迦葉山線、南郷線、根利尾瀬高校線の6路線を運行するほか、デマンド運行も行っており、希望の日時に予約をすることで、市内に設置した500か所あまりの乗降ポイント間をバスで移動できます。なお、乗降ポイントは、高齢者にとって利便性が高いように、住宅地近くのほか、病院や商業施設にも設置しています。

そのほか、隣接の川場村が運行する川場村循環線、昭和村が運行する中野・生越循環線、永井線、赤谷・桜循環線についても協力して運行しています。

また、高速バス「アップル号」（沼田～前橋間）の運行費の一部を助成し、通勤や通院手段の確保を図るとともに、市が運行を委託するバス路線や民間事業者が運行している2路線について、広く市民に周知して利用促進を図っています。

【今後の方針】

利用者の要望や利用状況を考慮しながら、必要に応じて路線の見直しを行うとともに、高齢者バス利用促進事業などを通じて、路線の周知及び利用促進を図ります。

第4節 在宅福祉サービスの充実

【施策の方針】

高齢者の心身の状況に合わせて、健康維持、介護予防、閉じこもり防止など、複合的なサービスを提供し、住み慣れた地域や家庭で、できるだけ元気にいつまでも安心して生活できるよう支援するとともに、家族介護の負担軽減に努めます。

1 日常生活の支援

介護保険制度における法定サービスは、要支援・要介護認定を受けた人だけしか利用することができませんが、認定を受けていない人であっても、在宅での日常生活を営むことに支障がある高齢者に対しては支援が必要となります。

本市では、在宅で生活することや社会適応が困難な高齢者を対象として、養護老人ホームへの短期宿泊等により日常生活の支援・援助を行っています。

その他、布団乾燥・丸洗いサービス事業、日常生活用具給付等事業、はり・きゅう・マッサージ助成事業、「食」の自立支援事業（配食サービス）、紙おむつ給付事業、在宅訪問理美容サービス事業等、高齢者が在宅生活を継続できるような支援を実施しています。

（1）生活管理指導員派遣・短期宿泊事業

【概要と現状】

基本的な生活習慣の欠如や対人関係が成立しない高齢者（概ね65歳以上）に対して、生活管理指導員の派遣や一時的に養護老人ホームなどで生活指導や支援を行います。

〔負担金〕

- ・指導員派遣：指導（週1回50分）1回につき指導員派遣利用に掛かる費用の10%
- ・短期宿泊：養護老人ホームに宿泊（7日以内）1日につき施設利用に掛かる費用の10%

【今後の方針】

社会適応が困難な高齢者に対しては、サービス利用を促すこと自体が困難な場合が多いことから、効果的なサービスの活用及び運用体制を検討していきます。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
短期宿泊事業	利用者数	5	8	8

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期宿泊事業	利用者数	8	8	8

(2) 布団乾燥・丸洗いサービス事業

【概要と現状】

在宅一人暮らし、または6か月以上在宅で寝たきりの高齢者（概ね65歳以上）を対象として、快適な療養生活の実現と介護の軽減を図るため、布団乾燥・丸洗いサービスを行います。

【負担金】

- ・ 布団乾燥を毎月1回（5月・10月を除く）：生活中心者の所得に応じて、0～1,250円
- ・ 丸洗いサービスを年2回（5月・10月）：生活中心者の所得に応じて、0～4,500円

【今後の方針】

今後もニーズを把握しながら、在宅で寝たきりの高齢者及び一人暮らし高齢者が快適な生活を送れるよう継続します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
布団乾燥・丸洗いサービス	利用者数	4	3	4

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
布団乾燥・丸洗いサービス	利用者数	4	4	4

(3) 日常生活用具給付等事業

【概要と現状】

概ね65歳以上の一人暮らし等の高齢者を対象として、より良い生活ができるよう支援をするため、生活用具を給付、または貸与しています。生計中心者の所得に応じて費用負担があります。

- ・ 給付品目：火災報知器、自動消火器、電磁調理器
- ・ 貸与品目：老人用電話（回線のみ）

【今後の方針】

一人暮らしや寝たきり、認知症の高齢者が在宅で快適な生活を送ることを支援します。

（４）安否・緊急通報システム

【概要と現状】

概ね65歳以上の一人暮らし等の高齢者を対象として、緊急時の連絡を支援するとともに、一人暮らしの不安を軽減します。

緊急通報端末、またはペンダント型送信機のボタンを押すことで、委託業者の受信センターへつながります。その後、本人に状況確認を行い、必要に応じて受信センターからあらかじめ登録されている緊急連絡先に連絡を取り、現地に駆けつけるサービスです。

装置はレンタルで、生計中心者の所得に応じて費用負担があります。

【今後の方針】

一人暮らし等の高齢者が、安全で安心した在宅生活を送ることができるように支援を継続します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
安否・緊急通報システム	利用者数	182	187	190

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
安否・緊急通報システム	利用者数	190	190	190

（５）救急医療情報キット給付事業

【概要と現状】

本人情報、かかりつけ病院・持病等の医療情報、緊急連絡先等の救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを給付します（費用負担はありません）。

65歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、日中、または夜間において65歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に準ずる者、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第4条に規定する障害者及び障害児を対象として、保管容器や救急医療情報シート、玄関内側用ステッカー（シール）、冷蔵庫用ステッカー（マグネット）を給付します。

【今後の方針】

救急時に必要な情報を保管しておくことで、高齢者等の安全と安心の確保を図ります。

(6) はり・きゅう・マッサージ助成事業

【概要と現状】

70歳以上の高齢者を対象に、はり・きゅう・マッサージ施術に対し1回1,500円の助成を行います。年間4枚の助成券を交付します。

【今後の方針】

今後も健康の維持増進、介護予防及び心のケアの観点から継続します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
はり・きゅう・マッサージ助成	利用者数	118	176	180

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
はり・きゅう・マッサージ助成	利用者数	180	190	190

(7) 老人保護措置事業（養護老人ホーム）

【概要と現状】

老人福祉法に基づき、概ね65歳以上で、環境上の理由及び経済的な理由により在宅での生活が困難な高齢者に対して、養護老人ホーム等への入所措置を行います。所得に依りて利用者負担があります。

【今後の方針】

在宅生活に支障があり、やむを得ない事情のある高齢者を対象に措置を継続します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
老人保護措置事業	措置者数	13	12	13

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人保護措置事業	措置者数	13	13	13

(8) 「食」の自立支援事業

【概要と現状】

食生活の改善及び健康増進のため、「食」の自立支援の観点からサービス利用が適切と認められた概ね65歳以上の一人暮らし高齢者に対して、昼食の配食サービスを行うとともに、安否確認による見守りを実施しています。原則として週2日、昼食を手渡しで届けます。1食あたり一律250円です。

【今後の方針】

配食サービスは介護予防と見守りとして有効であることから、関連サービスと組み合わせた利用について検討・調整を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
配食サービス	延べ配食数	5,061	6,065	6,100

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配食サービス	延べ配食数	6,150	6,200	6,250

(9) 紙おむつ給付事業

【概要と現状】

在宅で6か月以上寝たきりの高齢者（概ね65歳以上）、または認知症の高齢者（概ね65歳以上）で、常時おむつを必要とする要介護3～5の人に対して、2か月に一度、自宅まで紙おむつを配送します（費用負担はありません）。

【今後の方針】

高齢者の在宅での快適な生活を支援するとともに、介護者の負担軽減を図ります。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
紙おむつ給付事業	人数	75	115	150
	件数	571	602	630

(10) 在宅訪問理美容サービス事業

【概要と現状】

65歳以上で、在宅で寝たきり、または認知症の人に対して、衛生的で快適な生活を支援するため、理容師・美容師が自宅へ訪問して理髪・美容を行います。利用券を年4枚（1枚3,000円の助成）交付しています。

【今後の方針】

ニーズ把握と対応できる地域資源の掘り起こしを検討し、引き続きサービスを実施します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
訪問理美容サービス	延べ利用者数	4	6	6

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問理美容サービス	延べ利用者数	6	6	6

第5節 介護保険サービスの充実

1 介護保険サービス事業所整備の推進

住み慣れた家庭や地域で、できる限り在宅生活を続けていくためには、介護サービス利用希望者のニーズに応えるための事業所整備が必要となり、地域密着型サービスの創設と日常生活圏域の設定により、圏域ごとに既存サービスを補完する形で介護サービス事業所が整備されています。

在宅生活を支えるためのさまざまな介護保険サービス事業所を整備するために、適切な介護保険サービス事業所の数と配置を検討するとともに、参入希望事業者を支援する必要があります。

地域密着型サービスを中心に、日常生活圏域ごとにその地域の特性に合った介護保険サービス事業所の整備を推進し、質の高いサービス提供ができるよう事業所を支援します。

2 介護給付適正化の推進

介護給付の適正化は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費の増大や介護保険料の高騰を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的としています。

本市の第8期計画期間中の介護給付適正化の取組としては、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修・福祉用具の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」及び「介護給付費通知」の5つの事業を保険者が取り組むべき主要5事業として位置付け、実施に努めてきました。

今後も、介護給付適正化の重要性がさらに高まるものと考えられることから、第9期計画においても、国の方針で適正化主要事業と位置付けられた3事業（「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「医療情報との突合・縦覧点検」）について、国の指針や群馬県の介護給付適正化計画に基づき、より効果的で効率的な取組を進めていきます。

第2章 自立支援・重度化防止の推進

第1節 健康づくり・介護予防の推進

【施策の方針】

高齢者が健康に暮らすため、継続的な健康管理と健康な身体づくりを推進し、高齢者の社会参加や自主グループ活動への参加促進を図るとともに、高齢者が生き生きといつまでも住み慣れた地域や在宅で暮らしていくための健康の保持に取り組みます。

また、年齢や心身の状態で分け隔てることなく、地域住民の介護予防に対する理解を深め、住民主体の通いの場などを充実させ、継続的に拡大していくよう地域づくりを推進します。

1 健康づくりの推進

高齢期を健康に過ごすためには、生涯を通じた健康管理が重要となります。

本市では、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指し、沼田市健康増進計画「健康ぬまた21（第2次）」に基づき、関係機関と連携し、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底、健康生活を支えるための社会環境の整備、社会生活を営むために必要な機能の維持向上に取り組んでいます。

要介護者における介護が必要になった主な要因は、「認知症」「脳血管疾患（脳卒中）」「骨折・転倒」の順で多く、生活習慣病予防やフレイル^{※1}予防への取組が必要であり、より効果的に実施するには、関係機関と連携し介護予防事業と保健事業を一体的に実施していくことが重要です。

また、従来の健康づくりは個人の取組が中心でしたが、それだけでは解決できない問題も多く、地域全体で取り組むことが求められており、今後は地域や人とのつながりを深めながら健康づくりを展開します。

※1. 早く介入して対策を行えば、元の健常な状態に戻る可能性がある「加齢により心身が老い衰えた状態」のこと

2 介護予防の推進

一般介護予防事業は、平成29年4月からの新たな「介護予防・日常生活支援総合事業」の移行を受け、高齢者の心身の保持改善だけでなく、日常生活の活動を高め、住民主体の通いの場を充実させる事業を実施し、一人一人の生きがいや役割を持って生活できる地域の実現を目指してきました。

介護予防の有用性が示されるようになった一方で、汎用性や継続性などの課題が浮き彫りとなり、介護予防事業に関するエビデンス^{※1}の構築とエビデンスに基づく介護予防といった介護の科学化^{※2}の重要性も強調されてきています。

広く介護予防や通いの場について普及啓発するとともに、国民健康保険団体連合会より提供された医療・介護・保健等のデータを活用する「国保データベース（KDB）システム」を利用し、フレイル状態のハイリスク者に対する症状の早期発見や早期介入を多角的に行っていく必要があります。

また、令和2年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」（以下「一体的実施事業」という。）が始まり、本市においても令和3年度より開始しており、今後もさらに関係機関や団体等との連携を深めながら、取組を進めていく必要があります。

※1. 「根拠」「証拠」「裏付け」などを意味する

※2. 利用者の重度化防止や自立支援を目的に、根拠に基づいた最適なケアを提供する仕組み

3 一般介護予防事業

（1）介護予防事業対象者把握事業

【概要と現状】

後期高齢者健診の結果から抽出したフレイル状態のハイリスク者や一体的実施事業による健診未受診者への家庭訪問、本人や関係者からの相談等により、何らかの支援を要する人を把握し、介護予防活動へつなげています。

【今後の方針】

地域関係者及び関係機関等と連携するとともに、医療、介護、保健事業に係るさまざまなデータを活用し、より効果的で効率的な介護予防対象者の把握を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
介護予防事業対象者の把握	把握件数	402	538	600

※令和3年度から架電も含む

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防事業対象者の把握	把握件数	610	620	630

(2) 介護予防普及啓発事業

【概要と現状】

介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を図るため、介護予防教室、相談などを実施しています。

【今後の方針】

運動ができる通いの場づくりに向けて地区コミュニティセンター等に出向き、地域活動につながるよう、介護予防教室を定期的を開催します。また、前期高齢者が取り組める介護予防教室を充実させます。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
介護予防教室の実施	実施回数	72 ^{※1}	217 ^{※2}	170

※1. 新型コロナウイルス感染症の流行により、教室の中止があった

※2. 新型コロナウイルス感染防止対策により、教室の分散開催を行った

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防教室の実施	実施回数	200	200	210

(3) 地域介護予防活動支援事業

① 高齢者筋力向上トレーニング事業

【概要と現状】

高齢者が生きがいを持ち、安心して自立した生活ができる地域づくりの実現を図ることを目的とした事業で、老人クラブや社会福祉協議会など地域組織と連携し、地区コミュニティセンターや集会所などで実施することにより、高齢者の体力増進と地域内のつながりや相互の協力関係の推進を図ります。

本市では、上級修了までの1年間の指導と修了後の継続支援をしています。また、各種自主サークル活動も支援しています。

【今後の方針】

老人クラブや社会福祉協議会など地域組織とより一層連携して実施団体の拡充を図るとともに、継続支援や指導者養成を推進して、事業の充実を図ります

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
事業実施団体の拡充	団体数	52	44	40

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業実施団体の拡充	団体数	42	44	46

②介護予防サポーター養成・育成事業

【概要と現状】

地域で自主的に介護予防の取組を行おうとする人や、市が実施する事業にボランティアとして活動したい人などを対象に、介護予防・フレイル予防に関する知識や技術を身につけるとともに、元気な高齢者がいつまでも元気にその地域で暮らしていくために支え合える地域づくりを進めることを目的としています。

【今後の方針】

継続的に介護予防サポーターの養成を行うとともに、通いの場や地域づくりの担い手として活動ができるように、地域関係者及び関係機関等と連携し支援を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
介護予防サポーター登録者数	人数	103	100	120

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サポーター登録者数	人数	130	140	150

(4) 一般介護予防事業評価事業

【概要と現状】

本計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行っています。

【今後の方針】

毎年、市の担当部局が実施する事業評価を基に、目標値達成に向けた検証を行い、健康寿命の延伸に努めます。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

【概要と現状】

地域における介護予防の取組を強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を促進しています。

【今後の方針】

介護予防の機能強化を図るため、専門職の活用を推進します。また、さまざまな専門職の機能を生かした事業を展開します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
専門職の関与の促進	関与回数	27	62	48

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
専門職の関与の促進	関与回数	100	110	120

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進

介護保険制度の改正を受けて、平成29年4月に予防給付に相当する訪問介護と通所介護は、新しい介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業は、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントから構成されます。

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や通いの場など日常生活上の支援を提供します。
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントします。

1 訪問型サービス

(1) 訪問型サービスA（認定ヘルパーサービス事業）

週1回の生活援助を行います。サービスの種類は次の2種類です。

名称	利用時間	内容	委託先	従事者
生活全般サポート	45分以内	掃除、洗濯、買い物、見守り支援等	沼田市シルバー人材センター	沼田市認定ヘルパー及び訪問介護員
買い物専科	60分以内	買い物、見守り支援	沼田市シルバー人材センター	沼田市認定ヘルパー及び訪問介護員

(2) 訪問型サービスC（短期集中訪問指導）

3～6か月間を目途として、月1～2回（原則6回まで）1回60分程度、体力及び生活機能の改善に向けた支援を行います。サービスの種類は次の3種類です。

名称	内容
理学療法士による運動訪問	体力測定、関節の動きや痛みの確認、運動指導
管理栄養士による栄養訪問	栄養バランスチェック、献立や調理方法の助言、食材や惣菜の選び方、栄養指導
歯科衛生士による口腔訪問	滑舌、飲み込み測定、口腔機能の指導

2 通所型サービス

(1) 通所型サービスA（緩和基準運動教室）

生活機能を維持するための運動・レクリエーション等を週1回、90～180分を行います。初回及び6か月程度ごとに体力測定を行うほか、福老体操^{※1}や口腔体操、脳トレ、レクリエーション、イベント等を行います。

※1. 高齢者の日常活動に必要な筋力や動きを身につけるとともに、仲間との地域づくりを推進することを目的とした沼田市オリジナルの筋力トレーニングのこと

名称	実施場所	曜日・時間	定員
いきがい・ぬくもり	ふれあい福祉センター	火～金曜日：午前 9:30～12:30	各 10 人
いきがい・しらさわ	白沢創作館	水曜日：午後 1:30～3:30	10 人
いきがい・とね	利根保健福祉センター	火曜日：午後 1:30～3:30	17 人
あすらくいきいきサークル	内田病院	月曜日：午後 2:00～3:30	16 人
まごころ 一笑教室	まごころ	火曜日：午後 1:30～3:30	15 人
ききょう健やかクラブ	ききょうの里	火曜日：午後 1:30～3:30	15 人
菜の花クラブ	菜の花館園原	水曜日：午前 10:00～11:30	12 人

(2) 通所型サービスC（短期集中運動教室）

生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等プログラムを実施します。期間は3～5か月間、週1回、90～150分です。負担金は1割負担で、1回300円です。福老体操、口腔体操、脳トレ、介護予防ミニ講話、体力測定（初回、中間、最終）を行います。

名称	実施場所	曜日・時間	定員
いきいきクラブ	内田病院	I 期：水曜日：午後 2:00～3:30 II 期：金曜日：午後 2:00～3:30	16 人
まごころ	まごころ	水曜日：午後 1:30～4:00	15 人
ききょう体操教室	ききょうの里	水曜日：午後 1:30～3:30	15 人
園原クラブ	菜の花館園原	水曜日：午後 1:30～3:00	12 人

3 介護予防ケアマネジメント事業

【概要と現状】

要支援者等に対し、介護予防・日常生活支援総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、ケアマネジメントを行っています。

【今後の方針】

要支援者等の心身の状況や環境などに応じて、必要な支援を行います。

4 総合相談支援事業

【概要と現状】

高齢者が住み慣れた地域で、安心して自分らしく生活を継続していくことができるよう、関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者に関する相談を受け、適切なサービスの利用につなげる等の支援を行っています。

【今後の方針】

高齢者の心身の状況や生活の実態等を幅広く把握し、適切なサービスの利用につなげる等の支援を行います。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
総合相談	相談件数	159	240	250

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談	相談件数	210	225	245

5 権利擁護事業

【概要と現状】

地域住民や民生委員・児童委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、また、適切なサービスにつながる方法が見つからないなどの困難な状況にある高齢者等が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護のために必要な支援を行っています。

【今後の方針】

困難な状況にある高齢者等が安心して生活できるよう、関係機関等と連携して必要な支援を行います。

6 包括的・継続的ケアマネジメント事業

【概要と現状】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働等の体制づくりを行っています。

【今後の方針】

それぞれの高齢者の状況や変化に応じて、包括的・継続的に支援していくため、地域ケア会議等を通じて地域における連携・協働の体制づくりやそれぞれの介護支援専門員に対する支援等を行います。

7 在宅医療・介護連携推進事業

【概要と現状】

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面ごとに包括的・継続的な在宅医療・介護を提供できる体制の構築を行っています。

【今後の方針】

地域の医療、介護関係機関・団体と緊密な連携体制を構築し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の整備を推進します。

8 生活支援体制整備事業

【概要と現状】

中学校区を単位として、住民が主体となって地域課題や社会資源を整理して、支え合いの仕組みづくりや地域課題の解決に向けた検討（お互いさまのまちづくり）を行っています。

【今後の方針】

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、地域の担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加や生活支援の充実を図ります。

9 地域ケア会議

【概要と現状】

高齢者が支援や介護が必要になっても、尊厳を持って住み慣れた地域において自立した日常生活を継続するために必要な支援体制に関する協議を行っています。

地域ケア会議は、沼田利根医師会、沼田利根歯科医師会、群馬県理学療法士協会、群馬県認知症疾患医療センター、介護支援専門員、訪問介護員、第1号及び第2号被保険者、沼田市社会福祉協議会、在宅介護支援センター、沼田市民生委員児童委員協議会、利根沼田保健福祉事務所の各代表で構成されています。

【今後の方針】

高齢者の心身の状況や置かれている環境、意向に応じて適切な支援を行うために、高齢者に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を図ります。また、高齢者の自立支援・介護予防の観点を踏まえて、生活全体の質的向上を目指します。さらに、他職種からの専門的な助言を得ることで、ケアマネジメントを実施し、介護予防に資するケアプラン作成やサービス提供を推進します。

第3節 認知症施策の推進

【施策の方針】

認知症になっても本人の意思が尊重され、一人一人に合った環境の中で暮らし続けることができるよう、関係機関が連携したネットワーク体制の充実を図り、支え合う地域づくりを推進します（地域包括ケアシステムの強化に向けた取組）。また、令和5年6月14日に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に沿って、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる社会を目指し、認知症施策を進め、認知症の正しい理解を深めるための普及啓発を行います。

1 認知症対策総合支援事業の充実

高齢化率の上昇に伴い認知症の人が増加している中で、認知症の人を含めた市民一人一人がその個性を發揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現が求められており、本市では、平成24年度より認知症地域支援推進員を配置し、本人や家族の相談業務を充実させています。また、認知症サポーターを養成し、認知症の知識を深め、地域での見守り等、支援活動を推進しています。

地域社会において認知症高齢者の自立生活を支えるためには、幅広い分野での支援が必要であり、関係機関が連携したネットワーク体制の充実と広域的な取組を図る必要があります。

（1）認知症地域支援推進員事業

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、推進員を中心として、医療と介護の連携強化や地域における支援体制の構築を図っています。

また、認知症の進行状態に応じて、利用できる医療・介護サービスを示す「認知症ケアパス」を作成し普及させるとともに、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図っています。今後は若年性認知症の人への支援も強化していきます。

（2）認知症初期集中支援推進事業

認知症は早期診断・早期対応が重要であり、未受診者や認知症で問題を抱えている家族への支援を充実させるために、認知症初期集中支援チームを配置しています。

チームは、概ね6か月間集中的に関与し、医療や介護サービスの利用につなげるとともに、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における支援体制の構築を図っています。

(3) 認知症サポーター養成事業

【概要と現状】

認知症になっても安心して暮らせる地域づくりのため、認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援する人（認知症サポーター）を養成しています。

【今後の方針】

子どもから大人まで、幅広い年齢層や職種を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する正しい知識や対応等の普及啓発を推進します。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
認知症サポーター養成	累計人数	11,797	12,047	12,400

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成	累計人数	12,800	13,250	13,750

(4) チームオレンジあっぷりん

【概要と現状】

「認知症施策推進大綱」（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）では、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める観点等から、「チームオレンジ」を令和7年までに全市町村で整備するという目標が掲げられ、本市では令和5年度から活動を開始しました。

「チームオレンジ」とは、地域で暮らす認知症の人と認知症サポーターを結びつけるための仕組みで、認知症サポーター養成講座及びステップアップ研修を受講した人が、「チームオレンジあっぷりん」支援メンバー（あっぷりんサポーター）となります。

【実施内容】

①「ちょこっと支援」

本人から依頼のない場合の支援です。物忘れ等気になる人がいたら、「相談に乗る」「通いの場（自主サークルやあっぷりんカフェ）に誘う」「閉じこもりを予防する」等、困っていることに対してできる範囲で、本人に合わせた支援を行います。

②「しっかり支援」

本人から依頼のあった場合の支援です。本人とあっぷりんサポーター、沼田市地域包括支援センターで話し合って決めた内容の支援を行います。

【今後の方針】

認知症サポーターが正しい理解を得たことを契機に自主的に行ってきた活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとに対しての支援ニーズと認知症サポーターを結びつけていきます。

(5) あっぷりんカフェ**【概要と現状】**

認知症の人やその家族、支援者や地域の人が気軽に立ち寄り、お茶を飲みながらゲームや工作を楽しんだり相談できる場所で、月に1回開催しています。予約は不要で、参加費は無料です。

【今後の方針】

今後も、高齢化率の上昇に伴い認知症の人が増加すると予想されることから、地域社会からの孤立を防ぎ、認知症の人と介護者の心理的負担の軽減に向けた取組強化が求められています。また、閉じこもり予防として認知症の人の通いの場になるよう、認知症サポーターと連携しながら支援を強化していきます。

(6) 認知症にやさしい地域づくりネットワーク事業**【概要と現状】**

近隣住民による見守り活動や行方不明高齢者の搜索活動など、認知症高齢者の支援ネットワークを構築し、地域住民に対して認知症に関する正しい知識のための広報・啓発活動を行っています。また、認知症高齢者及びその家族に対する支援や事件・事故を未然に防ぐ活動をしています。認知症サポーター養成講座等開催の際にネットワーク事業の説明を行うとともに、地域見守り等の協力やメール登録について依頼しています。

[実施内容]**①「行方不明高齢者の搜索活動支援」**

行方不明高齢者の搜索依頼を受け、ファクス、FM放送、携帯メール・アプリ等により情報提供と協力依頼を行います。

②「命の宝さがし」(模擬搜索訓練)

実施回数：年1回

実施場所：市内(市内の小学校と協力して実施)

参加者：沼田市認知症にやさしい地域づくりネットワーク協力団体、市民

【今後の方針】

引き続き、正しい知識の普及啓発のための事業を推進し、ネットワークの強化を図ります。

(7) 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用支援事業）

【概要と現状】

認知症高齢者や判断能力が十分ではない人が、地域で安心して日常生活が送れるように、社会福祉協議会が窓口となり、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、各種支払いなどを行うことで生活を支援しています。

〔支援内容〕

- ①福祉サービス利用のための支援（情報提供、相談、手続き等）
- ②日常的金銭管理の支援（各種の支払い、金銭関係の手続き等）
- ③書類等の預かりサービス（通帳、印鑑、権利証等）
 - ・利用料は1時間 1,200円、貸金庫代金は実費
 - ・住民税非課税世帯の人に、1時間あたり250円を助成

【今後の方針】

判断能力が十分ではない高齢者の安全・安心な生活支援を目的として、事業の周知や利用の促進を図ります。

◆第8期実績値

取組内容	評価内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	実績値	見込み値
日常生活自立支援事業	利用時間	185	216	220

◆計画見込み値

取組内容	評価内容	令和6年度	令和7年度	令和8年度
日常生活自立支援事業	利用時間	220	220	220

(8) 成年後見制度

【概要と現状】

認知症等のため、成年後見制度の利用が必要な人を支援します。市長が審判の申し立てを行うことができる場合があります。

【今後の方針】

必要な人が制度を利用できるよう、相談や広報等を拡充します。

2 認知症高齢者の介護基盤の整備

利用者が必要なサービスを受けることができるように、必要なサービス量を確保し、介護基盤整備の推進を図る必要があります。

今後も、認知症関連サービス事業所が地域の認知症高齢者の介護拠点となるよう、各事業所との連携について検討していきます。

第4節 介護支援体制の充実

【施策の方針】

超高齢社会に入り、高齢者に対する福祉や介護の問題は、本人と家族といった当事者のみの問題だけではなく、地域全体の問題として捉えていく必要があります。地域住民と自治体等との協働による包括的支援体制をつくり、制度の持続可能性を確保し、必要とする人に必要なサービスが提供されるように体制を強化します。

1 介護支援体制の整備

多くの高齢者が住み慣れた地域や自宅での介護を希望していることから、居宅サービス供給体制の整備とともに、サービスの質の充実が重要となっています。

本市では、実際に高齢者の状態に見合ったケアプランを作成するケアマネジャーの人材確保と育成・支援として、地域包括支援センターが主体となって包括的・継続的マネジメント事業を実施しています。また、介護者に対するケアの充実と負担軽減を図るため、介護相談窓口を設置し、家族等に対する相談や支援を行うとともに、担当のケアマネジャーと連携を取りながら介護者の支援に努めています。

今後は、在宅での生活を希望する要介護者数の増加が見込まれることから、利用者のニーズに適切に対応できるよう、家族等に対する相談や支援を行うとともに、ケアマネジャーをはじめとする介護専門職への支援を行います。また、質の高いケアマネジメントができるよう、引き続き地域包括支援センターを主体としてケアマネジャーサポート連絡会議をはじめ、研修会の開催・各種情報提供などを通じて、ケアマネジメントの質の向上を図っていきます。

2 相談支援体制の整備

介護保険サービス及び介護保険適用外サービスに関わる利用者等からの相談や苦情処理等に対処できるように、群馬県及び関係機関との情報共有を積極的に行っています。要介護認定に対する苦情の場合は、群馬県介護保険審査会に審査請求をすることができ、介護サービスに係る苦情の場合は、群馬県国民健康保険団体連合会が対応することになっています。

在宅介護に関する各種の相談・支援等の総合窓口として、地域包括支援センターが地域の高齢者の最も身近な相談機関として活動しており、在宅介護支援センターは地域包括支援センターの窓口として、従来の機能を保持しつつ相互連携を図り、高齢者や家族等の相談や支援を行っています。

今後も、地域のネットワーク体制を構築する上で、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

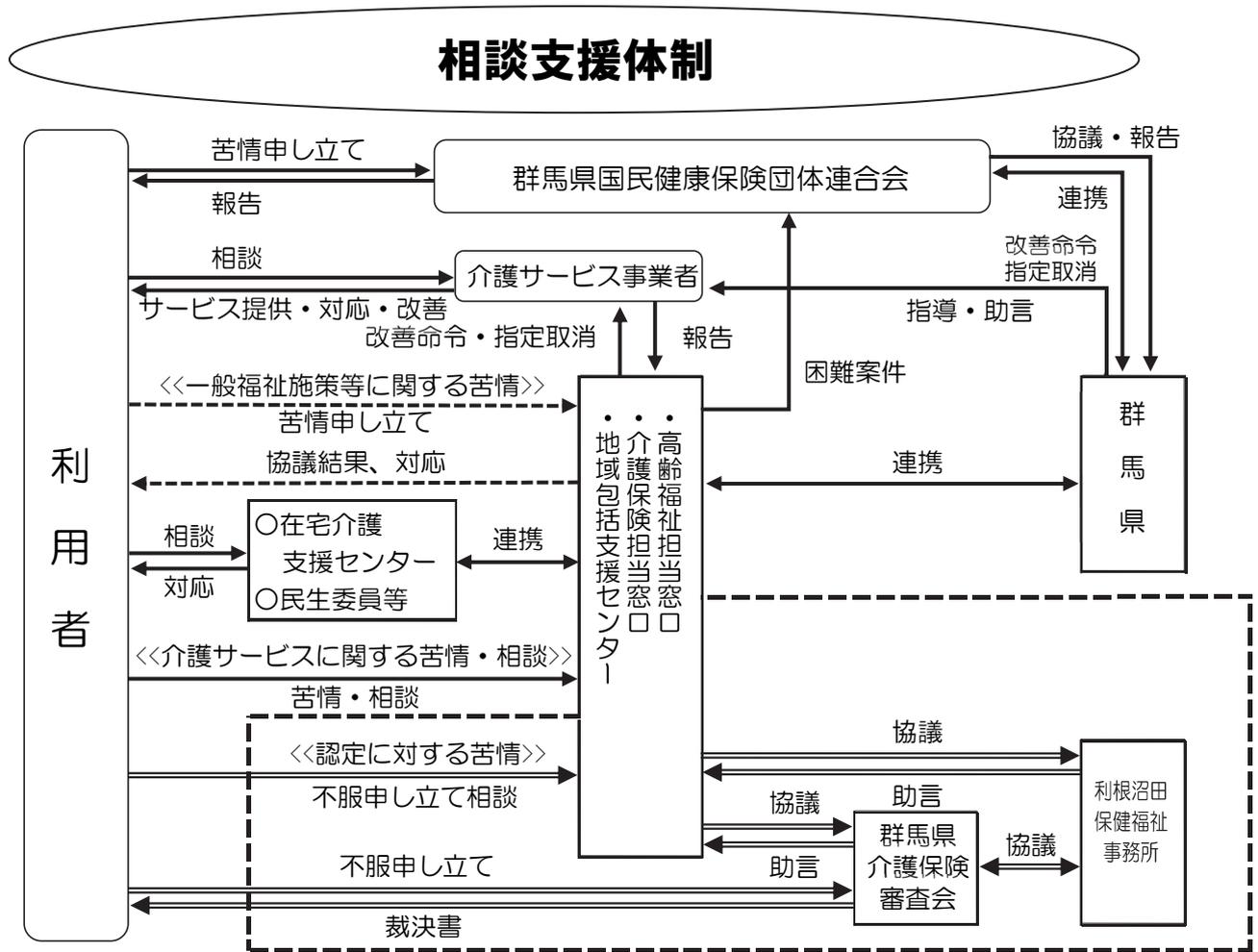
事業	事業の概要
①相談支援	高齢者からのさまざまな相談や苦情処理等にすぐに対応できる体制を整え、本市等に寄せられた苦情・相談内容、国民健康保険団体連合会で取りまとめた苦情・相談内容及び解決策について関係機関等と情報を共有し、問題発生の予防、再発防止や問題発生時の早期解決の手助けとなるように利用者を支援します。
②地域包括支援センター・ 在宅介護支援センター	地域包括支援センターと在宅介護支援センターとの連携強化を図り、地域福祉の相談窓口や支援拠点として適切な支援体制を整備します。 また、本市の高齢福祉担当窓口・介護保険担当窓口、地域包括支援センター、在宅介護支援センターに寄せられた苦情・相談に対して、助言、支援等を行い、関係機関とも連携して支援する体制を充実させます。

◆在宅介護支援センター延べ相談件数

(単位：件)

区分	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込み値)
ききょう	1,131	1,302	1,310
ゆうゆう・うちだ	338	672	680
花の苑	1,644	—	—
まごころ	—	1,908	1,910
社会福祉協議会	969	1,133	1,140
合計	4,082	5,015	5,040

※令和4年度より「花の苑」から「まごころ」にサービス事業者が変更



第5節 介護事業所等と連携した災害等への対応

【施策の方針】

平成23年に起きた東日本大震災の後も、水害や地震、国民保護への対策が喫緊の課題であり、避難行動が適切に行われるための情報発信をはじめとした公助のほか、隣近所による安否確認や救出など、地域での支え合いである「共助」の重要性が再認識されています。

また、令和2年に国内で確認された新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、世界的に大きな衝撃をもたらし、対策の継続が課題となっています。

未知の感染症の流行は、社会の混乱も引き起こすことがあります。今回の新型コロナウイルス感染症の場合、マスクなどの衛生用品が品薄となり、介護事業所等への配布を実施しました。また、特に高齢者が重症化しやすいとされたことから、地域の見守り活動においても制限が生じるなどの影響が出ました。

【今後の方針】

沼田市地域防災計画に基づき、災害発生時に、情報の伝達や安否確認を速やかに行うため、平常時より支援を必要とする高齢者を把握し、避難行動要支援者名簿を作成・更新していきます。

また、災害発生時には消防署や警察署、地域の住民、自治会及び自主防災組織などと連携した避難誘導を行い、支援を必要とする高齢者が迅速に避難できるような体制の構築を図るとともに、介護事業所には、災害対策に係る計画などの策定、訓練などの実施を促し、関係機関との連携した取組を推進します。

自然災害や感染症等による被害を最小限に抑え、素早い事業所再開を目指すため、令和6年4月から業務継続計画（BCP）の策定が義務化されます。今後は策定状況を把握し、未策定の事業所への指導を行います。

第3章 介護保険事業の推進

第1節 要介護認定者数等の推移及び推計

1 要介護認定者の推計

後期高齢者（75歳以上）人口の増加に伴い、今後も、要介護等認定者は増加を続けると予想されます。

◆要介護認定者数の推移及び推計

（単位：人）

区分	実績			推計			
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
要支援1	394	360	360	363	364	367	384
要支援2	430	435	461	462	464	468	484
要介護1	712	696	685	696	701	706	773
要介護2	536	461	499	505	509	512	553
要介護3	464	521	449	457	461	463	513
要介護4	427	473	482	489	493	495	545
要介護5	361	393	379	384	384	388	418
合計	3,324	3,339	3,315	3,356	3,376	3,399	3,670
要介護認定率	20.4%	20.5%	20.4%	20.8%	20.9%	21.2%	24.6%

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

※要介護認定率＝第1号被保険者の要介護・要支援認定者／第1号被保険者数

第2節 介護サービスの見込み

1 居宅サービス・介護予防サービス

在宅で自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。

要介護1～5の認定者を対象とした居宅サービス、要支援1・2の人を対象とした介護予防サービスに区分されます。

◆居宅サービスの見込み量

(1か月あたり)

区分		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
居宅サービス							
訪問介護	回数(回)	6,025.4	5,973.5	5,943.0	6,091.4	6,141.5	6,227.3
	人数(人)	333	337	345	343	346	350
訪問入浴介護	回数(回)	87.9	88.0	121.0	100.7	100.7	100.7
	人数(人)	17	16	23	20	20	20
訪問看護	回数(回)	1,936.8	2,145.7	2,130.5	2,111.9	2,128.7	2,155.8
	人数(人)	219	257	266	252	254	257
訪問リハビリテーション	回数(回)	97.6	117.1	73.8	79.6	79.6	79.6
	人数(人)	7	7	3	5	5	5
居宅療養管理指導	人数(人)	189	199	224	209	211	213
通所介護	回数(回)	7,209.1	6,992.9	7,029.1	7,172.1	7,257.0	7,318.1
	人数(人)	511	498	505	511	517	521
通所リハビリテーション	回数(回)	3,087.1	3,038.3	2,978.4	3,099.6	3,125.8	3,142.0
	人数(人)	357	360	345	359	362	364
短期入所生活介護	日数(日)	1,503.2	1,506.5	1,195.3	1,408.5	1,408.5	1,434.9
	人数(人)	98	98	92	97	97	99
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	281.2	214.8	203.2	239.3	239.3	239.3
	人数(人)	37	34	29	34	34	34
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	755	766	757	774	781	786
特定福祉用具購入費	人数(人)	12	10	7	9	10	10
住宅改修費	人数(人)	11	7	8	8	8	8
特定施設入居者生活介護	人数(人)	123	125	113	113	116	117

◆介護予防サービスの見込み量

(1か月あたり)

区分		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
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	411.2	406.8	411.4	423.7	423.7	423.7
	人数(人)	67	66	67	69	69	69
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	18.9	23.0	11.6	23.0	23.0	23.0
	人数(人)	2	2	1	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	13	14	15	15	15	15
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	260	260	277	272	273	275
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	16.1	11.6	1.6	8.0	8.0	8.0
	人数(人)	2	2	1	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	13.3	6.8	14.0	9.2	9.2	9.2
	人数(人)	2	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	238	249	278	264	265	267
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	3	4	5	5	5	5
介護予防住宅改修費	人数(人)	3	5	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	26	18	14	14	14	14

◆居宅サービス・介護予防サービスの内容

訪問介護(ホームヘルプサービス)
寝たきりや認知症、または一人暮らしの人など、日常生活において援助を必要とする高齢者がいる家庭に、ホームヘルパーが訪問して行うサービスです。
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
浴槽を積んだ入浴車等で家庭を訪問して、入浴の介護を行うサービスです。
訪問看護・介護予防訪問看護
主治医の指示により看護師などが高齢者の自宅などを訪問して、療養上の世話や必要な医療上の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション
理学療法士や作業療法士、看護師などが、高齢者の自宅などを訪問し、機能訓練(リハビリテーション)を行うサービスです。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
医師や歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
通所介護(デイサービス)
通所により、食事や入浴、機能回復訓練等を行うサービスです。福祉車両による送迎も行います。
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション(デイケア)
介護老人保健施設や病院などで、心身の機能の維持回復を図るために、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行うサービスです。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
特別養護老人ホームなどに短期間入所し、日常生活の介護や機能訓練などを受けることのできるサービスです。
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(ショートケア)
介護老人保健施設や介護医療院などに短期入所し、医学的な管理のもとで看護や機能訓練、日常生活の介護などを受けることができるサービスです。
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
心身の機能低下により、日常生活に支障のある要介護者等に対して、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具の貸与によって、在宅生活への支援を図ることを目的としたサービスです。
特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費
貸与に適さない入浴や排せつに用いる福祉用具を購入し、日常生活の介護に利用することで、自立支援を図ることを目的としたサービスです。
住宅改修費・介護予防住宅改修費
自宅において、手すりの取り付けや段差解消等の小規模な一定種類の住宅改修を行うことによって、自立支援を図ることを目的としたサービスです。
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護
有料老人ホームや軽費老人ホーム(ケアハウス)の入所者が、介護を受けながら自立した生活が受けられるサービスです。

2 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、要支援・要介護者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。原則として、事業者の指定・指導権限は保険者である市町村にあり、その市町村（保険者）の被保険者のみがサービスを利用できます。

◆地域密着型サービスの見込み量

(1か月あたり)

区分		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
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	13	13	15	15	15	15
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	1	1	1	1	1
地域密着型通所介護	回数(回)	774.1	753.1	740.0	774.6	774.6	774.6
	人数(人)	73	72	71	73	73	73
認知症対応型通所介護	回数(回)	1,111.6	1,092.9	1,057.4	1,109.4	1,121.1	1,131.6
	人数(人)	98	97	94	97	98	99
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	89	94	82	89	90	91
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	97	94	94	95	95	96
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	83	81	84	84	84	84
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	28	28	27	28	29	31

◆地域密着型介護予防サービスの見込み量

(1か月あたり)

区分		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
地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	23.6	13.3	19.5	23.1	23.1	23.1
	人数(人)	4	3	2	3	3	3
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	9	7	8	8	8	8
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2	2	0	0	0	0

◆地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの内容

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
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 24 時間、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短期間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護
夜間において、定期的な巡回訪問、または通報を受け、その居宅において行われる入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の支援が行われるサービスです。

地域密着型通所介護
通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)のうち、小規模な事業所が地域密着型サービスに変わりました。平成 28 年度から新たに創設されました。
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
認知症の居宅要介護者等に、デイサービスセンターなどにおいて日帰りで、入浴、排せつ、食事等の日常生活に関する介護及び機能訓練を行うサービスです。
小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護
居宅要介護者等の選択に応じて、居宅への訪問、サービス事業所への通所、または短期間宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の日常生活に関する介護及び機能訓練を行うサービスです。
認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)
介護を必要とする認知症の居宅要介護者等が共同生活を営む住居(グループホーム)において、食事の提供、生活指導、相談・助言など生活の支援を受けることのできるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護
定員 29 人以下の特定施設(有料老人ホーム、軽費老人ホーム)の入居者に、サービス計画に基づき、食事、入浴、排せつ等の介護、機能訓練、健康管理及び療養に関するサービスを行います。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)
定員 29 人以下の特別養護老人ホームの入所者に、サービス計画に基づき、食事、入浴、排せつ等の介護、機能訓練、健康管理及び療養に関するサービスを行います。
看護小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

3 居宅介護支援・介護予防支援

在宅で自立した生活を送るため、サービスを適切に利用できるよう計画の立案・調整を行うのが居宅介護支援・介護予防支援です。

要介護1～5の認定者を対象とした居宅介護支援、要支援1・2の人を対象とした介護予防支援に区分されます。

◆居宅介護支援のサービス見込み量

(1か月あたり)

区分		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
居宅介護支援	人数(人)	1,220	1,226	1,196	1,231	1,242	1,250

◆介護予防支援のサービス見込み量

(1か月あたり)

区分		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
介護予防支援	人数(人)	443	444	466	463	465	469

◆サービス内容

居宅介護支援・介護予防支援	
ケアマネジャーが利用者・家族、事業者と協議してサービス計画(ケアプラン)を作成し、サービス提供の支援を行います。	

4 施設サービス

介護保険の施設サービスは、在宅での生活が困難な要介護者に、施設において生活支援を行うものです。

◆施設サービスの見込み量

(1か月あたり)

区分	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
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	326	333	346	346	346
介護老人保健施設	人数(人)	206	215	198	198	198
介護医療院	人数(人)	2	2	2	2	2
介護療養型医療施設 ^{※1}	人数(人)	1	1	1	-	-

※1. 令和6年3月末に廃止

◆介護保険施設サービスの一覧

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
日常生活で常に介護が必要で、在宅での適切な介護が困難な場合に、入所して必要な介護を受けることができるサービスです。
介護老人保健施設(老人保健施設)
病状が安定している場合に入所し、家庭に戻れるように医学的管理のもとでの介護や機能訓練を受けることのできるサービスです。
介護医療院
日常的な医学管理が必要な重介護者を受け入れ、看取り・終末期ケアを含め、生活施設としての機能訓練などを受けることができるサービスです。介護療養型医療施設からの移行先として期待されています。
介護療養型医療施設
長期間にわたる療養や介護が必要な場合に入院し、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などを受けることができるサービスです。

第3節 基盤整備の方針

1 介護給付の見込み量確保の方策

(1) 居宅サービス

居宅サービスは、今後も需要量の増加が相当量予測されることから、サービスの質の向上や多様化などにより、必要なサービスの確保に努めます。

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の施設整備を図るほか、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス及び看護小規模多機能型居宅介護（旧複合型サービス）の提供を含めた地域ニーズを踏まえ、適切なサービス提供の基盤整備を促進します。

(3) 施設サービス

施設サービスは、待機者の解消を図るため、介護老人福祉施設等の施設整備を図るほか、関係機関と連携し、施設整備を促進します。

2 第8期計画期間までの整備実施状況

第8期計画期間までに下記の整備を行いました。なお、第5期・第7期・第8期計画期間の整備はありません（計画に載らない介護事業所の整備は除く）。

◆第6期計画期間における整備実施状況

圏域名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
沼田北部圏域			地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
沼田南部圏域			地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
			看護小規模多機能型居宅介護
沼田西部圏域			
沼田東部圏域			

◆第4期計画期間における整備実施状況

圏域名	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
沼田北部圏域			認知症対応型共同生活介護
沼田南部圏域	小規模多機能型居宅介護		小規模多機能型居宅介護
沼田西部圏域			認知症対応型共同生活介護
沼田東部圏域			

◆第3期計画期間における整備実施状況

圏域名	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
沼田北部圏域	小規模多機能型居宅介護		認知症対応型通所介護
沼田南部圏域			
沼田西部圏域		認知症対応型通所介護	
		小規模多機能型居宅介護	
沼田東部圏域	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		認知症対応型共同生活介護
			認知症対応型通所介護

※地域密着型サービスは、平成 18 年度に創設

3 圏域ごとの整備状況

(単位：箇所)

区分	北部	南部	西部	東部	計
居宅サービス	38	57	8	9	112
訪問介護	5	5	2	1	13
訪問入浴介護(介護予防含む)					0
訪問看護(介護予防含む)	5(*)	8	1	1	15
訪問リハビリテーション(介護予防含む)		6			6
居宅療養管理指導(介護予防含む)	14	22	2	5	43
通所介護	3	6	2	1	12
通所リハビリテーション(介護予防含む)	3	5			8
短期入所生活介護(介護予防含む)		3	1	1	5
短期入所療養介護(介護予防含む)	2	1			3
特定施設入居者生活介護(介護予防含む)		1			1
福祉用具貸与(介護予防含む)	3				3
特定福祉用具購入費(介護予防含む)	3				3
地域密着型サービス	5	19	4	7	35
地域密着型通所介護	1	3	1	1	6
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		1			1
夜間対応型訪問介護					0
認知症対応型通所介護(介護予防含む)	1	6	1	3	11
小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)	1	2	1	1	5
認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)	1	4	1	1	7
地域密着型特定施設入居者生活介護					0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	2		1	4
看護小規模多機能型居宅介護(旧複合型サービス)		1			1
居宅介護支援事業所	5	4	1	2(*)	12
介護保険施設サービス	3	3	1		7
介護老人福祉施設	1	2	1		4
介護老人保健施設	2	1			3
介護療養型医療施設					0
合計	51	83	14	18	166

※資料：市資料（令和5年10月1日現在）、(*)は休止中の事業所（カウントあり）が各1事業所あり

4 第9期計画期間における基盤整備

今後の整備については、待機者の解消のため、介護老人福祉施設や地域密着型介護老人福祉施設の整備を図るとともに、利用者ニーズやサービス事業者の動向、既存の介護保険サービスとの均衡を図りながら、各圏域の特性を考慮し柔軟に検討します。

第4章 介護保険事業費用と介護保険料

第1節 介護保険事業費用の見込み

1 標準給付費見込み額

各サービスの見込み量に基づいて給付費を算出した結果は次のとおりです。

◆予防給付費

(単位：千円)

区分	第8期実績値			第9期見込み値		
	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
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	21,327	21,378	21,319	22,515	22,543	22,543
介護予防訪問リハビリテーション	549	728	383	769	770	770
介護予防居宅療養管理指導	1,035	1,140	1,525	1,411	1,413	1,413
介護予防通所リハビリテーション	100,360	102,806	116,837	113,134	113,549	114,563
介護予防短期入所生活介護	1,090	750	96	610	611	611
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,262	780	1,003	669	669	669
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	21,618	24,136	28,705	27,154	27,238	27,459
特定介護予防福祉用具購入費	1,024	1,640	1,603	1,603	1,603	1,603
介護予防住宅改修費	2,931	3,869	2,804	2,804	2,804	2,804
介護予防特定施設入居者生活介護	26,530	19,052	14,860	15,070	15,089	15,089
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	2,095	1,218	1,830	2,243	2,246	2,246
介護予防小規模多機能型居宅介護	8,355	6,712	6,927	7,565	7,574	7,574
介護予防認知症対応型共同生活介護	3,863	3,697	0	0	0	0
介護予防支援	24,212	24,523	25,606	25,805	25,949	26,172
合計	216,250	212,429	223,498	221,352	222,058	223,516

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります

◆介護給付費

(単位：千円)

区分	第8期実績値			第9期見込み値		
	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
居宅サービス						
訪問介護	205,775	208,398	202,774	210,327	212,328	215,228
訪問入浴介護	13,061	13,019	17,683	15,179	15,199	15,199
訪問看護	100,949	119,846	115,309	116,218	117,296	118,831
訪問リハビリテーション	3,482	4,176	2,652	2,901	2,905	2,905
居宅療養管理指導	13,485	14,599	16,393	15,525	15,696	15,847
通所介護	630,087	626,387	645,246	659,345	667,996	674,174
通所リハビリテーション	282,689	276,977	272,451	288,497	291,346	292,630
短期入所生活介護	147,716	151,634	124,988	148,350	148,538	151,355
短期入所療養介護(老健)	38,175	28,462	27,225	32,638	32,679	32,679
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	102,883	109,208	111,808	114,731	115,809	116,615
特定福祉用具購入費	4,897	5,325	3,321	4,386	4,780	4,780
住宅改修費	9,184	7,270	8,365	7,694	7,694	7,694
特定施設入居者生活介護	280,970	295,246	269,363	273,165	280,374	282,944
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	22,341	27,479	35,380	31,892	31,932	31,932
夜間対応型訪問介護	0	376	399	551	552	552
地域密着型通所介護	80,331	78,548	78,904	87,187	87,298	87,298
認知症対応型通所介護	131,859	126,200	123,466	130,993	132,483	133,593
小規模多機能型居宅介護	216,930	232,986	218,203	235,613	239,129	240,740
認知症対応型共同生活介護	291,752	282,842	297,725	305,164	305,551	308,507
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	300,742	305,146	317,674	322,158	322,566	322,566
看護小規模多機能型居宅介護	98,053	96,417	96,454	100,577	102,747	111,074
施設サービス						
介護老人福祉施設	1,018,347	1,041,091	1,102,411	1,117,973	1,119,388	1,119,388
介護老人保健施設	706,059	742,190	707,398	717,385	718,292	718,292
介護医療院	7,864	9,408	9,478	9,612	9,624	9,624
介護療養型医療施設	3,849	3,744	3,176	-	-	-
居宅介護支援	226,613	230,890	228,220	237,658	240,184	241,742
合計	4,938,094	5,037,863	5,036,467	5,185,719	5,222,386	5,256,189

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります

2 地域支援事業費

地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

◆地域支援事業費

(単位：千円)

区分	第8期実績値			第9期見込み値		
	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
介護予防・日常生活支援総合事業	126,067	119,682	145,450	145,450	145,450	145,450
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	56,284	59,406	76,733	76,733	76,733	76,733
包括的支援事業(社会保障充実分)						
在宅医療・介護連携推進事業	6,254	5,404	9,364	9,364	9,364	9,364
生活支援体制整備事業	4,368	4,375	4,888	9,364	9,364	9,364
認知症初期集中支援推進事業	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
認知症地域支援・ケア向上事業	2,668	2,755	3,451	3,451	3,451	3,451
認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	41	60	202	202	202	202
任意事業	9,351	12,628	13,599	13,599	13,599	13,599
地域支援事業費合計	207,532	206,810	256,187	260,663	260,663	260,663

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります

3 介護保険事業費

第9期計画期間における介護保険事業費の見込みは次のとおりです。

また、令和22（2040）年度における介護保険事業費の見込みについても合わせて掲載します。

◆第9期計画期間における介護保険事業費

（単位：千円）

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込み額(A)	5,747,575	5,787,405	5,825,003	17,359,983
総給付費	5,407,071	5,444,444	5,479,705	16,331,220
特定入所者介護サービス費等給付額	184,410	185,744	187,009	557,163
高額介護サービス費等給付額	135,418	136,418	137,348	409,183
高額医療合算介護サービス費等給付額	16,552	16,651	16,764	49,968
算定対象審査支払手数料	4,124	4,148	4,177	12,449
地域支援事業費(B)	260,663	260,663	260,663	781,989
介護予防・日常生活支援総合事業費	145,450	145,450	145,450	436,350
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	90,332	90,332	90,332	270,996
包括的支援事業(社会保障充実分)	24,881	24,881	24,881	74,643
介護保険事業費(C=A+B)	6,008,238	6,048,068	6,085,666	18,141,972

◆令和22（2040）年度における介護保険事業費

（単位：千円）

区分	令和22年度
標準給付費見込み額	6,361,398
総給付費	5,994,156
特定入所者介護サービス費等給付額	198,857
高額介護サービス費等給付額	145,774
高額医療合算介護サービス費等給付額	18,101
算定対象審査支払手数料	4,510
地域支援事業費	230,234
介護予防・日常生活支援総合事業費	126,411
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	83,418
包括的支援事業(社会保障充実分)	20,405
介護保険事業費	6,591,632

第2節 第1号被保険者介護保険料

1 保険料の算定

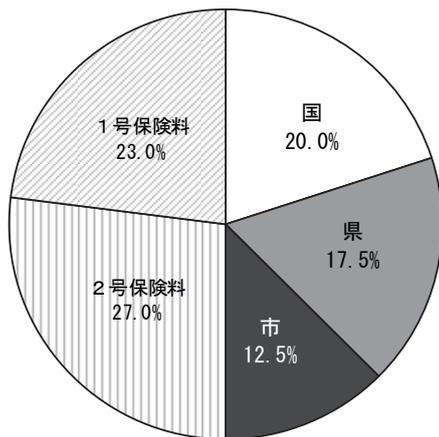
令和6年度から令和8年度までの介護保険事業費、調整交付金見込み額等を基に保険料収納必要額を積算し、予定収納率及び第1号被保険者数で除して保険料基本額を算出します。

事業費の大半を占める標準給付費の財源構成は、40歳以上の被保険者から徴収する保険料が半分、国・県・市の公費が半分となっています。第9期においては、第1号被保険者（65歳以上）の標準的な負担割合は23%です。

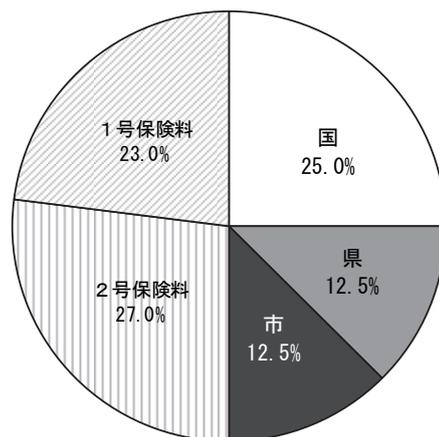
また、地域支援事業費のうち、④包括的支援事業費、⑤任意事業費については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されます。

◆標準給付費の財源構成

①施設等給付費

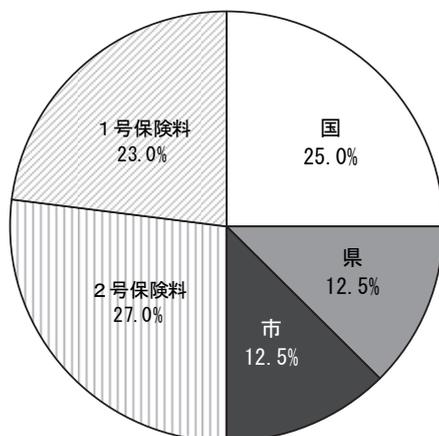


②居宅等給付費

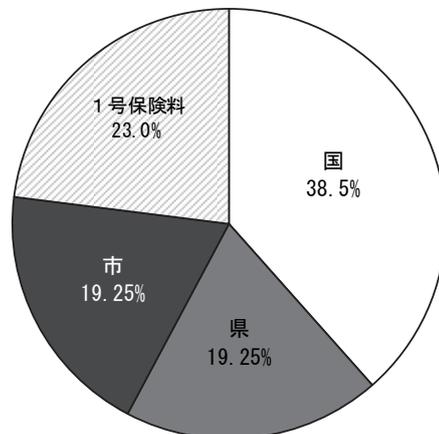


◆地域支援事業費の財源構成

③介護予防・日常生活支援総合事業費



④包括的支援事業費、⑤任意事業費



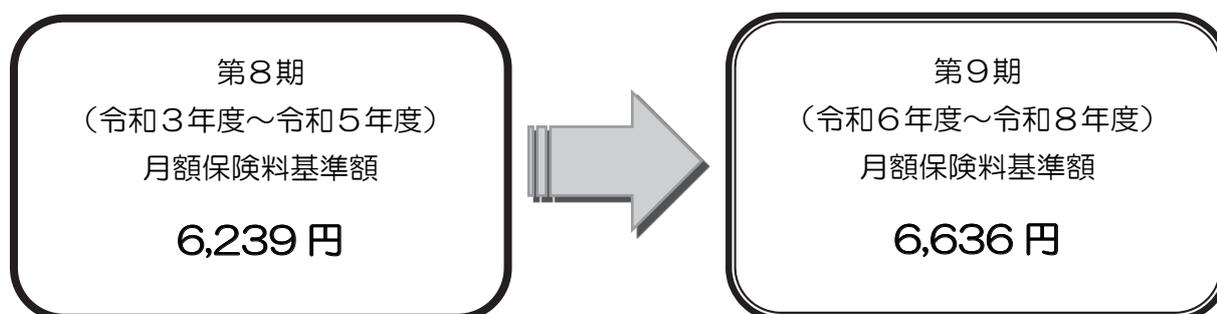
なお、標準給付費（①施設等給付費、②居宅等給付費）及び③介護予防・日常生活支援総合事業費の国負担部分の5%にあたる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付される仕組みとなっており、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じ、第1号被保険者の実質的な負担割合は各市町村によって異なります。

◆第9期第1号被保険者保険料基準額の算定

(単位：千円)

算出項目	金額/係数	備考
第9期計画期間の介護保険事業費(C)	18,141,972	
第1号被保険者負担分相当額(D)	4,172,654	C×0.23
調整交付金相当額(E)	889,817	
調整交付金見込み額(F)	1,082,963	
財政安定化基金償還額(G)	0	
準備基金取崩見込み額(H)	239,000	
特別給付費(I)	0	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込み額(J)	32,706	
保険料収納必要額(K)	3,707,801	=D+E-F+G-H+I-J
予定保険料収納率(L)	99.0%	
所得段階別加入割合補正後被保険者数(M)	47,031人	
保険料基準額(月額)(N)	6,636円	=K÷L÷M÷12

第1号被保険者月額保険料基準額は、次のとおりです。



2 所得段階別保険料額の設定

保険料額については、所得段階に応じた保険料の軽減を図るため、国の標準段階に準じた保険料段階を設定します。

所得段階	対象者	保険料率	年間保険料
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者（※1）、世帯全員が市民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額×0.455 (基準額×0.285)	36,200円 (22,700円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額×0.685 (基準額×0.485)	54,500円 (38,600円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	基準額×0.69 (基準額×0.685)	54,900円 (54,500円)
第4段階	本人が市民税非課税かつ同一世帯内に市民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額×0.9	71,700円
第5段階	本人が市民税非課税かつ同一世帯内に市民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	基準額	79,700円
第6段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が120万円未満の人	基準額×1.2	95,600円
第7段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額×1.3	103,600円
第8段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額×1.5	119,500円
第9段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額×1.7	135,400円
第10段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額×1.9	151,400円
第11段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額×2.1	167,300円
第12段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額×2.3	183,300円
第13段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が720万円以上の人	基準額×2.4	191,200円

※1. 老齢福祉年金：明治44年4月1日以前に生まれた人などで、一定の所得がない人やほかの年金を受給できない人に支給される年金

※2. 第1～3段階の保険料率・年間保険料の（ ）は、公費負担による軽減処置後の保険料率・年間保険料

第5章 計画の推進体制

第1節 関係機関との連携

1 連携体制の強化

(1) 保健・医療・福祉・介護の連携強化

保健・医療・福祉・介護は、それぞれが個別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提供される必要があります。

そのため、保健・医療・福祉・介護の連携を強化し、効率的で効果的なサービスの提供が行われる体制を充実していきます。中でも、地域生活に欠かすことのできない地域医療の充実のために、「在宅医療・介護連携推進事業」を中心に、関係機関との連携のもと、他職種との協働による体制づくりを推進します。

(2) サービス事業者等との連携強化

介護保険制度では、サービス事業者による居宅サービスや施設サービスが中心となります。

そのため、高齢者一人一人の状態に応じて適切なサービスを提供できるよう、居宅及び施設サービス事業者との連携を一層強化し、介護サービスの計画的な基盤整備とサービスの継続的な質の向上に努めます。

(3) 民生委員児童委員・社会福祉協議会・ボランティア・NPO等との連携強化

高齢者の多様なニーズに応えるとともに、近年増加している悪質な犯罪から高齢者を守るためには、地域住民やボランティア、民生委員・児童委員などの地域福祉活動が不可欠です。

そのため、民生委員・児童委員や社会福祉協議会をはじめ、ボランティア、NPO、医療・保健・福祉・介護関係者との連携を一層強化し、高齢者への「声かけ」や「見守り」など、地域住民の理解と協力による地域福祉活動の活性化を推進します。

(4) 近隣市町村との連携

介護サービス事業者や福祉関連施設などの基盤整備について、群馬県及び利根沼田圏内の町村を主とした近隣市町村との連携を深め、サービス提供体制の協力・充実に努めます。

2 相談・情報提供体制の整備

(1) 総合相談体制の強化

介護者の悩みや不安を解消し、保健・医療・福祉・介護サービスについて一体的に相談に応じるため、地域包括支援センターにおける総合相談体制をさらに強化するとともに、在宅介護支援センターや本市の窓口でも随時相談を受け付けるなど、市民からのさまざまな相談に対して速やかに対応できる体制の一層の強化を図ります。

(2) 苦情に対する迅速な対応

介護保険サービスや本市の福祉事業の利用者から苦情などの相談があった場合、できるだけ速やかに解決を図る必要があります。

そのため、群馬県及び群馬県国民健康保険団体連合会との連携を図り、介護サービス事業者にも自主的な苦情処理への取組を強く求め、必要があれば、調査や助言などの対応を引き続き行い、より効果的な事業の改善に努めます。

(3) 情報提供体制の充実

相談体制の強化を図る一方で、介護保険制度及び福祉サービス等の普及と理解・利用促進を図るため、広報紙やパンフレット、ポスター、本市のホームページなどを広く活用し、サービス利用者及び家族や親族などに対して適切な情報を迅速に提供できるよう、積極的な広報活動を行います。

3 サービスの向上

(1) サービスの質の向上

介護保険制度では量的な整備とともに、サービスの質的向上を図る必要があります。

このため、引き続き、市民ニーズの高まりなどに対応して安定したサービス提供が行えるよう、人材の育成などに努めます。

(2) サービスの情報公開

平成18年度から、利用者がサービス事業者を選択する際に必要な情報を定期的に関示することが、すべての介護サービス事業者に義務づけられました。この仕組みでは、事業者自身からの情報提供のほか、第三者機関による調査情報の公開も可能になり、都道府県などのホームページや事業所内の掲示などを通じて情報が公開されるようになりました。

引き続き、利用者がサービス事業者を適切に選択できるよう、群馬県や関係機関と協力しながら、事業者情報を広く周知するよう努めます。

第2節 計画策定後の進捗管理

1 地域関係者参加の推進

介護保険は、サービスの選択等利用者の意向が基本となることから、高齢者実態調査などの実施により、引き続き住民ニーズの把握に努め、介護保険サービスの基盤整備に住民の意向を反映した運営を行うことが重要となります。

また、地域支援事業及び地域密着型サービスにより、日常生活圏域内の住民や地域関係団体などの意向を尊重し、調整していくことが不可欠であるため、今後も地域関係者に積極的な参加を促し、理解と協力を得ながら介護保険制度を運用していきます。

2 介護給付等対象サービスの質の向上等

介護給付等サービスについては、制度が導入されてから23年が経過し、単に量の確保を図るだけでなく、事業者に適切な指導を行うとともに研修の場や情報を提供し、適切なサービス提供、サービスの質の向上、資質の均一が図られることが重要となっています。

本市としては、サービスの向上について一層努めていきます。

3 本計画の進捗状況等についての評価

本計画の進捗状況や計画達成状況、評価及び課題については、介護保険運営協議会などの関係機関から意見等を伺い、今後の計画運営に反映します。

資料編

I 沼田市介護保険運営協議会規則

平成12年3月29日

規則第9号

改正 平成15年3月28日規則第10号

平成17年2月10日規則第22号

平成21年3月27日規則第4号

令和2年3月26日規則第20号

注 令和2年3月から改正経過を注記した。

(趣旨)

第1条 この規則は、沼田市介護保険条例(平成12年条例第1号)第2条に規定する沼田市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 介護保険事業計画の策定又は変更、及び進行管理に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、介護保険事業の運営に関して必要なこと。

(委員の定数)

第3条 協議会の委員の定数は16人以内とし、当該各号に定める数の範囲内とする。

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

(委員の委嘱)

第4条 委員は、市長が委嘱する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、第3条第3号及び第4号に規定する委員を除き、再任されることができる。

(会長等の職務)

第6条 協議会に会長及び副会長1名を置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、介護高齢課において処理する。

(令2規則20・一部改正)

(委任)

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

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成15年3月28日規則第10号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成17年2月10日規則第22号)

(施行期日)

1 この規則は、平成17年2月13日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行に伴って新たに委嘱される委員の任期は、第5条第1項本文の規定にかかわらず、平成18年5月31日までとする。

附 則(平成21年3月27日規則第4号)

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(令和2年3月26日規則第20号)抄

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

Ⅱ 沼田市介護保険運営協議会の開催状況

回	開催年月日	報告・審議事項等
第1回	R 3.7.2 (金)	地域密着型サービス事業所の指定更新について、介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の新規指定について、生き生き長寿のまちづくり計画（第8期介護保険事業計画）の概要について
第2回	R 3.12.16 (木)	令和2年度事業報告について、地域密着型サービス事業所の指定更新について
第3回	R 4.3.24 (木)	地域密着型サービス事業所の新規指定・指定更新について、介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の新規指定について、居宅介護支援事業所の新規指定・指定更新について
第4回	R 4.7.19 (火)	地域密着型サービス事業所の新規指定・指定更新について、介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の新規指定について
第5回	R 4.9.29 (木)	令和3年度事業報告について、地域密着型サービス事業所の指定更新について、介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業者の新規指定について、生き生き長寿のまちづくり計画（第9期介護保険事業計画）の策定スケジュールについて
第6回	R 5.3.16 (木)	生き生き長寿のまちづくり計画（第9期介護保険事業計画）の策定について、地域密着型サービス事業所の指定更新について、居宅介護支援事業所の指定更新について、介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業者の指定更新について
第7回	R 5.5 ※コロナ禍のため書面により計画策定の進捗状況等を報告	生き生き長寿のまちづくり計画（第9期介護保険事業計画）の業務進捗状況について、地域密着型サービス事業所の新規指定・指定更新について、介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の指定更新について
第8回	R 5.9.28 (木)	令和4年度事業報告について、地域密着型サービス事業所の指定更新について、居宅介護支援事業所の指定更新について介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の指定更新と新規指定について、生き生き長寿のまちづくり計画（第9期介護保険事業計画）の策定について（事業計画の策定・アンケート調査結果報告・事業計画の骨子（案））
第9回	R 5.11.13 (月)	地域密着型サービス事業所の指定更新について、生き生き長寿のまちづくり計画（第9期介護保険事業計画）の策定について（総論部分）
第10回	R 5.12.19 (火)	生き生き長寿のまちづくり計画（第9期介護保険事業計画）の策定について（各論部分・パブリックコメントについて）
第11回	R 6.2.7 (水)	介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の廃止について、生き生き長寿のまちづくり計画について（パブリックコメント）の結果について

Ⅲ 沼田市介護保険運営協議会委員名簿（現員名簿）

（任期：令和3年6月1日～令和6年5月31日）

No.	氏名	所属団体等	選任区分	備考
1	田村 博史	沼田市社会福祉協議会長	公益代表	会長
2	森平 和明	沼田利根医師会理事		副会長
3	深澤 勇己	利根沼田保健福祉事務所長		
4	井上 政道	沼田市民生委員児童委員協議会長		
5	堤 佳史	特別養護老人ホーム ききょうの里	サービス事業者代表	
6	松井 信也	介護老人保健施設 とね		
7	岡島 真実	介護支援専門員		
8	田中 栄	訪問介護員		
9	柳澤 和子	第1号被保険者	第1号被保険者代表	
10	村山 博明	第1号被保険者		
11	和知みのり	第1号被保険者		
12	青木富士夫	第1号被保険者		
13	大倉 洋亮	第2号被保険者	第2号被保険者代表	
14	吉野 清明	第2号被保険者		
15	吉野 寿子	第2号被保険者		
16	小林加代子	第2号被保険者		

※敬称略

Ⅳ 介護保険制度改革について

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）の概要

改正の趣旨	令和5年5月12日成立、5月19日公布
全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。	
改正の概要	
1. こども・子育て支援の拡充 【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】 ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。 （※）42万円→50万円に令和5年4月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。 ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。	
2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し 【健保法、高確法】 ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。 ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。 健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。	
3. 医療保険制度の基盤強化等 【健保法、船保法、国保法、高確法等】 ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。 ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。 ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。	
4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化 【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】 ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各課計画に反映する。医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。 ② 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。 ③ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。 ④ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和5年9月末→令和8年12月末)等を行う。	
施行期日	
令和6年4月1日（ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4④は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日）	2

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律における介護保険関係の主な改正事項

Ⅰ. 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
 - ▶ 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
 - ▶ 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする
※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。

Ⅱ. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
 - ▶ 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
※業種別の給与（給料・賞与）は任意事項。
 - ▶ 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

Ⅲ. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
 - ▶ 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の実効性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

Ⅳ. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看護小規模について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
 - ▶ 看護小規模のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

Ⅴ. 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
 - ▶ 要支援者を行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など 3

介護情報基盤の整備

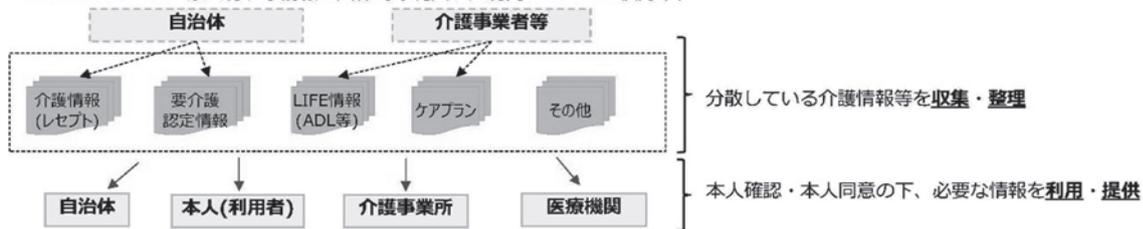
改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
 - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
 - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
 - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者へ提供する介護・医療サービスの質を向上。
※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日

<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。



4

介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等

▶ 2040年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要がある。

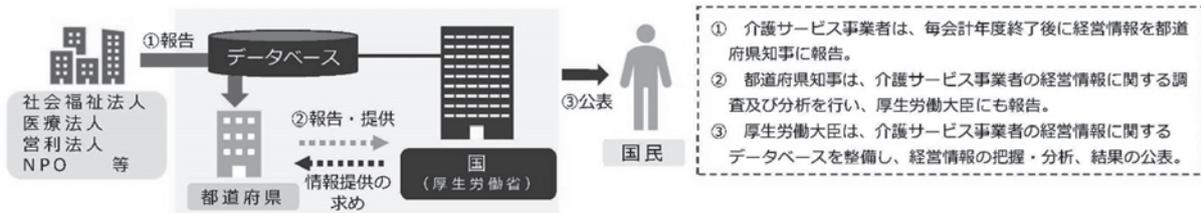
(参考) 令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、より正確な経営実態等の把握に向けて、より適切な実態把握のための方策を引き続き検討していくべきとされている。

▶ このため、①介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する。【施行日：令和6年4月1日】

【データベースの概要】

- 対象：原則、全ての介護サービス事業者
- 収集する情報：介護施設・事業所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数
※ 収集する内容は省令以下で規定
- 公表方法：国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表
※ 上記のデータベースの整備のほか、利用者の介護サービス事業者の選択に資するよう、介護サービス事業者情報公表制度についても併せて見直しを行い、介護サービス事業者に対し財務状況の公表を義務付ける等の対応を行う。

<データベースの運用イメージ>



- 介護サービス事業者は、毎会計年度終了後に経営情報を都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、介護サービス事業者の経営情報に関する調査及び分析を行い、厚生労働大臣にも報告。
- 厚生労働大臣は、介護サービス事業者の経営情報に関するデータベースを整備し、経営情報の把握・分析、結果の公表。

5

介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

改正の趣旨

- ・介護現場において、生産性向上の取組を進めるためには、一つの介護事業者のみの自助努力だけでは限界があるため、**地域単位で、モデル事業所の育成や取組の伝播等を推進していく必要がある**。一方、事業者より、「地域においてどのような支援メニューがあるのか分かりにくい」との声があるなど、**都道府県から介護現場に対する生産性向上に係る支援の取組の広がりが限定的となっている実態がある**。
- ・都道府県を中心に一層取組を推進するため、**都道府県の役割を法令上明確にする改正を行うとともに、都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加える改正を行う**。

改正の概要・施行期日

- ・**都道府県に対する努力義務規定の新設**
都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する。
- ・**都道府県介護保険事業支援計画への追加**
都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加する。
※ 市町村介護保険事業計画の任意記載事項についても、生産性の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項を追加する。
- ・施行期日：令和6年4月1日

6

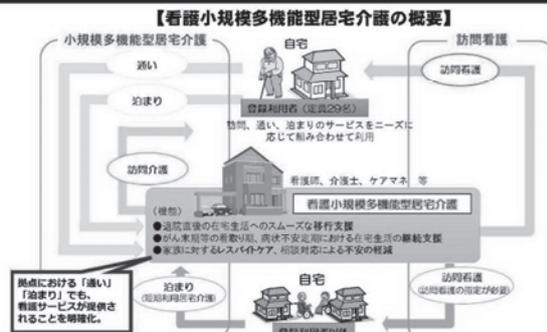
看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

改正の趣旨

- ・看護小規模多機能型居宅介護（看多機）は、訪問看護※1と小規模多機能型居宅介護※2とを組み合わせ、多様なサービスを一体的に提供する複合型サービス。
※1：自宅での看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）
※2：自宅に加え、サービス拠点での「通い」「泊まり」における、**介護サービス**（日常生活上の世話）
- ・看多機では、サービス拠点での「通い」「泊まり」においても看護サービスを一体的に提供可能であり、医療ニーズの高い中重度の要介護者の在宅での療養生活を支えている。サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進めていく必要がある。
※：看多機の請求事業所数は740箇所。看多機サービスの利用者は要介護3以上が62.8%。（いずれも令和3年）

改正の概要・施行期日

- ・看多機を、複合型サービスの一類型として、法律上に明確に位置付けるとともに、そのサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化する。
- ・施行期日：令和6年4月1日



7

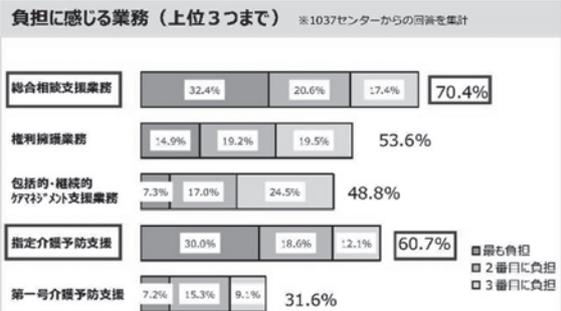
地域包括支援センターの体制整備等

改正の趣旨

- 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大。
- このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る。

改正の概要・施行期日

- 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。
- 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。
- 施行期日：令和6年4月1日



生き生き長寿のまちづくり計画

沼田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(第9期 令和6年度～令和8年度)

令和6年3月発行

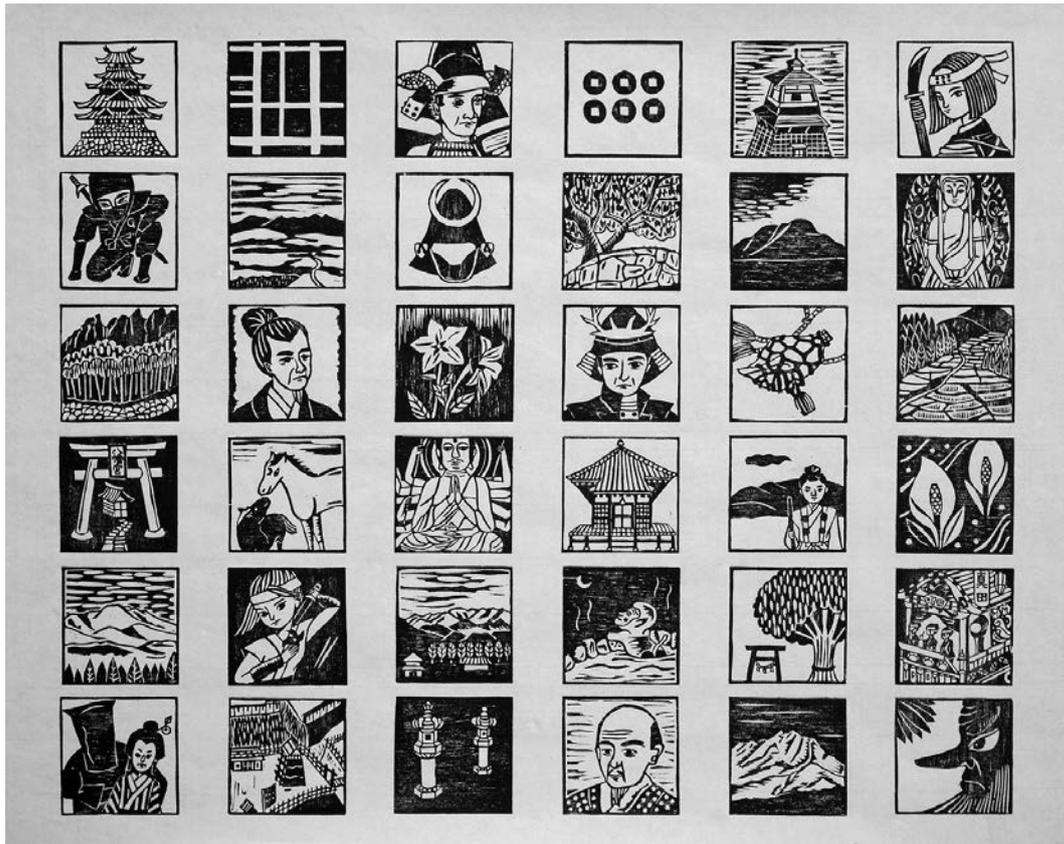
発行 沼田市

編集 沼田市 健康福祉部 介護高齢課

〒378-8501

群馬県沼田市下之町 888 番地

TEL : 0278-23-2111 (代表)



池田実穂「沼田三十六景」2015年制作 木版画

沼田市にゆかりのある真田氏をはじめ、沼田まつりや天狗、山々や温泉など、地域を象徴する景色をモチーフに、沼田市の魅力を36コマの木版に盛り込んだ作品