



中之条町高齢者福祉計画 ・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

中之条町

はじめに



中之条町長

外丸 茂樹

「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は3年ごとに見直されますが、令和3年度から令和5年度までの第8期の3年間で、町の人口は約千人減少して1万5千人を割りこみ、高齢者人口も3パーセント弱減少し6千人未満となりました。総人口が減るとともに、高齢化率は4割を超えることとなりました。

一方で、この間に要介護認定率は18パーセントを下回りました。この要因は今まで例のないコロナウイルス感染症によるものであり、現在でもその影響は続き、介護保険の利用自体が縮小しています。

この世界的な災害は社会のあらゆるところに影響を及ぼし、中之条町の地域包括ケアシステム構築においても足踏み状態を余儀なくされましたが、現在では、吾妻郡6か町村と郡医師会の協力による「医療・介護連携推進事業」、住民主体による「生活支援体制整備協議体」が着々と再始動しています。

本計画では、「その先のこと 将来の自分 年を重ねた自分 自分ごととして考えよう そして福祉のまちを共に創ろう」を基本方針として掲げています。

これは期間中の2025年（令和7年）に団塊の世代が75歳を迎える節目が訪れ、いよいよ自分ごとになること、さらにはその子ども世代が高齢者となる2040年（令和22年）を見据えたものです。

この基本方針に基づき、3つの基本目標「地域包括システムの推進」「より元気になれる仕組みづくり」「安心できる基盤づくり」に基づき、医療、介護、住民主体の協議体と共に創る施策を進めてまいります。

結びに、本計画の策定に当たって、アンケート調査にご協力いただいた町民の皆様をはじめ、介護保険運営審議会委員の皆様、関係機関・団体の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

第 I 編 中之条町高齢者福祉計画

第 1 章	計画の概要	
1-1	計画策定の趣旨	1
1-2	計画の位置づけ	1
1-3	計画期間と上位関連計画	2
1-4	日常生活圏域	3
第 2 章	高齢者の現状と課題	
2-1	データと課題	4
2-2	日常生活圏ニーズ調査の結果概要	15
2-3	在宅介護実態調査の結果概要	18
2-4	全国の事故や事件の状況	23
第 3 章	過去の計画の評価	
3-1	過去の計画の評価	25
第 4 章	基本方針と 3 つの基本目標	
4-1	基本方針	32
4-2	3 つの基本目標	33
第 5 章	基本目標と施策の展開	
5-1	基本目標 1 と施策展開	34
5-2	基本目標 2 と施策展開	39
5-3	基本目標 3 と施策展開	44

第2編 第9期介護保険事業計画

第1章 計画の概要

- 1-1 計画策定の趣旨 49
- 1-2 計画の位置づけ 49

第2章 地域分析

- 2-1 分析の考え方 50
- 2-2 認定率からみる分析 51
- 2-3 受給率からみる分析 59
- 2-4 受給者1人あたり給付費からみる分析 66

第3章 介護保険料の推計

- 3-1 推計方法 76
- 3-2 サービス利用者数と給付費の将来推計 77
- 3-3 保険料の推計 81

第4章 地域支援事業

- 4-1 介護予防事業と包括的支援事業 84
- 4-2 任意事業 88

資料編

- 資料1 中之条町介護保険運営審議会規則 91
- 資料2 中之条町介護保険運営審議会委員 93
- 資料3 中之条町における介護事業所一覧 94

第1編

中之条町高齢者福祉計画

第1章 計画の概要

1-1 計画策定の趣旨

我が国では、人口減、少子高齢化の進展、コロナ禍等の社会変化によって、世帯構成の変化や、人と人のつながりの希薄化が生じています。

中之条町では、高齢者人口がピークを迎えつつあるため、85歳以上人口の増加によって、医療・介護双方のニーズのある高齢者が増加しています。

このような中、中之条町が、高齢者の心身の健康と生活の安定を図るためには、地域包括ケアシステムの進化・推進が重要です。そのためには、これまでの制度や分野の枠にとらわれず、施策や事業を見直しながら、多様な主体が共に参加して、介護予防や日常生活の支援に取り組まなければなりません。

さらに、認知症の各種施策をすすめてまいりましたが、認知症に関する正しい知識の普及啓発や、誰もが自分ごととして理解を深め協力することが必要です。他方で、町民の総合的な相談先である地域包括支援センターは、障害者福祉や児童福祉などの属性や世代を問わない包括的な支援や連携体制も充実する必要があります。

本計画の策定によって、町民と知恵を出し合いながら「共創の町づくり」を「オール中之条」を合言葉に取り組んでいきます。

1-2 計画の位置づけ

□根拠法

「中之条町高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に規定されています。次の第2編「第9期介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に規定されています。

□計画構成

本計画は、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」の2部構成になっています。

この第1編は「高齢者福祉計画」です。この計画によって、高齢者の健康と福祉全般の施策や事業を計画的にすすめます。

□SDGsとの関係

中之条町ではSDGs（Sustainable Development Goals）を推進しています。

本計画は、主にSDGsの目標「3 すべての人に健康と福祉を」に関係しています。



1-3 計画期間と上位関連計画

本計画の計画期間は、令和6年度～令和8年度の3年間とします。

上位計画及び関連計画との関係は下表のとおりです。

	計画名	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
		平成27年度	28	29	30	令和元年度	2	3	4	5	6	7	8
本計画	中之条町高齢者福祉計画	第6期			第7期			第8期			第9期 [本計画]		
	介護保険事業計画	第6期			第7期			第8期			第9期 [本計画]		
上位計画	総合計画 ※第6次構想は「中之条町まちづくりビジョン」	中之条町まちづくりビジョン [中之条町総合計画第6次構想]											
	総合戦略	第1期				第2期							
	地域福祉計画	第1期				第2期							
関連計画	障がい者計画	第2期	第3期			第4期							
	障がい福祉計画	第4期	第5期			第6期			第7期*				
	障がい児福祉計画			第1期			第2期			第3期*			
	いきいき元気プラン	第2次						第3次*					

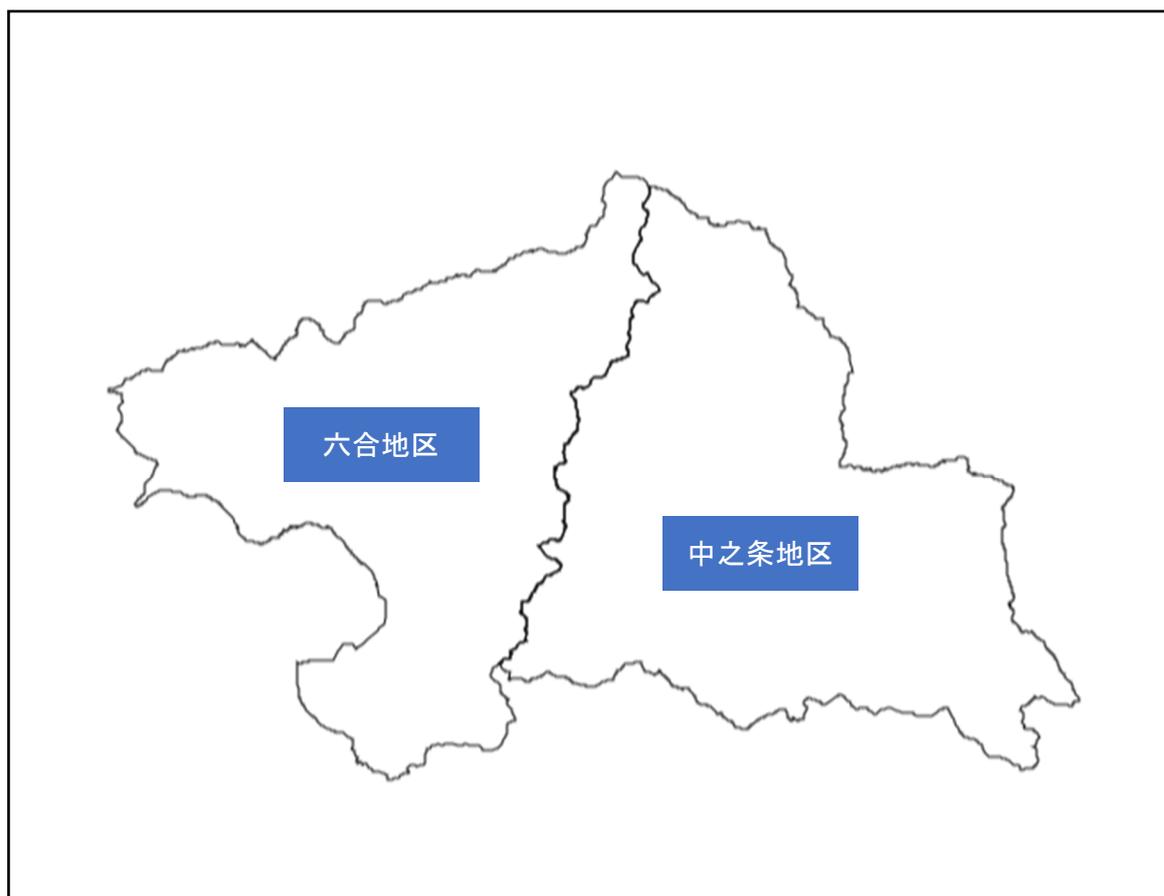
*令和5年度策定中。

1-4 日常生活圏域

本計画は、前計画と同様に2つの日常生活圏域を設定します。

2つの日常生活圏域は、旧中之条町を中心とする「中之条地区」と、旧六合村を中心とする「六合地区」とします。

また、「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件、人口、交通等の社会的条件、介護サービス関連施設の配置条件等を総合的に勘案した地域特性に応じた圏域です。



中之条町における日常生活圏域図

第2章 高齢者の現状と課題

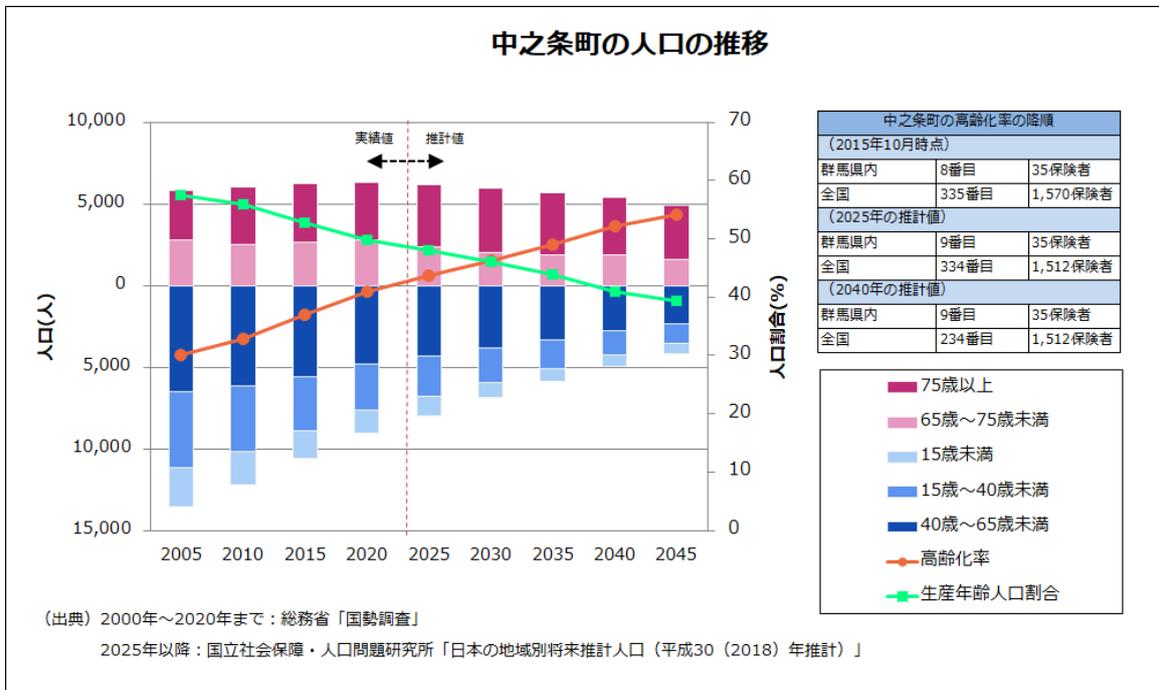
2-1 データと課題

(1) 人口の推移

中之条町における人口は、2020年に15,386人ですが、2030年には12,819人に減少しており、人口が減少傾向です。

また、高齢化率が生産年齢人口割合を上回るのは2030年になっていますが、前計画では2040年でした。よって、高齢化の傾向は推計より早まっていることがわかります。

一方、高齢者人口は、2020年の6,294人ピークに減少傾向です。よって、施策及び事業における将来見込み量は、拡大だけでなく、横ばいから減少に転ずる可能性があります。



	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口 (人)	19,398	18,216	16,850	15,386	14,135	12,819	11,573	10,334	9,119
15歳未満 (人)	2,431	2,001	1,709	1,365	1,153	976	831	711	602
15歳～40歳未満 (人)	4,652	4,030	3,309	2,802	2,458	2,081	1,736	1,462	1,211
40歳～65歳未満 (人)	6,500	6,163	5,585	4,852	4,343	3,833	3,336	2,763	2,375
65歳～75歳未満 (人)	2,771	2,536	2,668	2,782	2,354	2,017	1,902	1,840	1,607
75歳以上 (人)	3,044	3,459	3,559	3,512	3,827	3,912	3,768	3,558	3,324
生産年齢人口 (人)	11,152	10,193	8,894	7,654	6,801	5,914	5,072	4,225	3,586
高齢者人口 (人)	5,815	5,995	6,227	6,294	6,181	5,929	5,670	5,398	4,931
生産年齢人口割合 (%)	57.5	56.0	52.8	49.7	48.1	46.1	43.8	40.9	39.3
高齢化率 (%)	30.0	32.9	37.0	40.9	43.7	46.3	49.0	52.2	54.1
高齢化率 (群馬県) (%)	20.6	23.4	27.4	29.7	31.8	33.1	34.9	37.7	39.4
高齢化率 (全国) (%)	20.1	22.8	26.3	28.0	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

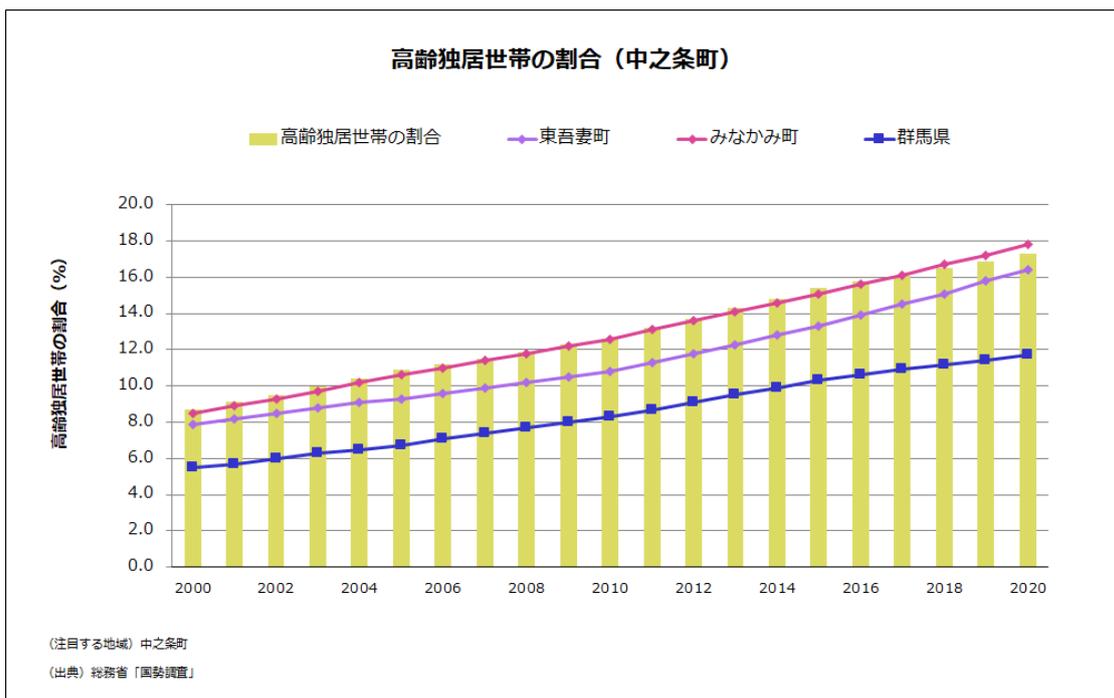
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

(2) ひとり暮らし高齢者の状況

中之条町における高齢独居世帯の割合は、群馬県や東吾妻町より高く、みなかみ町と同程度になっています。これは前計画と同様です。

また、高齢独居世帯数は増加傾向にあり、2020年に1,095世帯です。

前計画同様に、ニーズ調査において、介護や日常生活を「夫婦（配偶者）」に頼る傾向がみられるため、独居世帯では介護サービスが重要になっていると思われます。



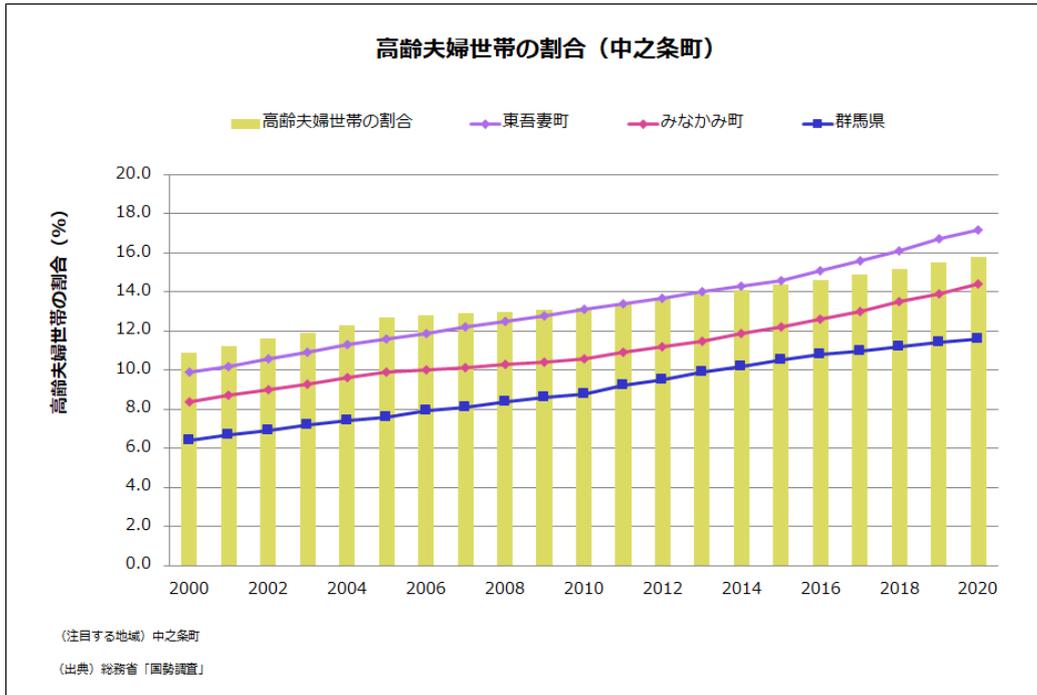
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
中之条町	高齢独居世帯の割合 (%)	8.7	9.1	9.5	10.0	10.4	10.9	11.2	11.5	11.9	12.3	12.6	13.2	13.7	14.3	14.8	15.4	15.8	16.1	16.5	16.9	17.3
	高齢独居世帯数 (世帯)	583	613	644	674	705	735	754	773	793	812	831	865	899	933	967	1,001	1,020	1,039	1,057	1,076	1,095
	総世帯数 (世帯)	6,731	6,738	6,745	6,751	6,758	6,765	6,729	6,693	6,658	6,622	6,586	6,570	6,555	6,539	6,524	6,508	6,472	6,436	6,399	6,363	6,327
東吾妻町	高齢独居世帯の割合 (%)	7.9	8.2	8.5	8.8	9.1	9.3	9.6	9.9	10.2	10.5	10.8	11.3	11.8	12.3	12.8	13.3	13.9	14.5	15.1	15.8	16.4
みなかみ町	高齢独居世帯の割合 (%)	8.5	8.9	9.3	9.7	10.2	10.6	11.0	11.4	11.8	12.2	12.6	13.1	13.6	14.1	14.6	15.1	15.6	16.1	16.7	17.2	17.8
群馬県	高齢独居世帯の割合 (%)	5.5	5.7	6.0	6.3	6.5	6.7	7.1	7.4	7.7	8.0	8.3	8.7	9.1	9.5	9.9	10.3	10.6	10.9	11.2	11.4	11.7

(3) 高齢夫婦世帯の割合

中之条町における高齢夫婦世帯の割合は、群馬県やみなかみ町より高く、東吾妻町より少なくなっています。

また、高齢夫婦世帯数は増加傾向にあり、2020年に1,002世帯です。

前計画同様に、ニーズ調査において、介護や日常生活を「夫婦（配偶者）」に頼る傾向がみられる理由は、高齢夫婦世帯数が増加傾向にあることが一因と思われます。

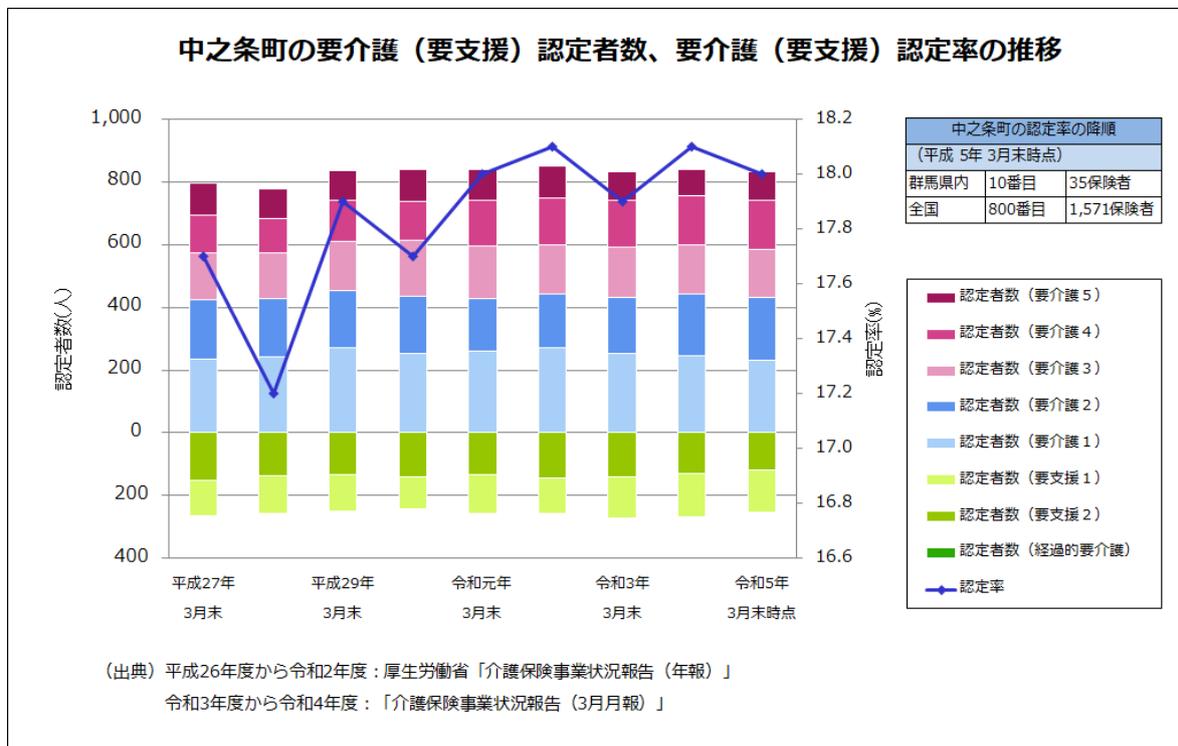


		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
中之条町	高齢夫婦世帯の割合 (%)	10.9	11.2	11.6	11.9	12.3	12.7	12.8	12.9	13.0	13.1	13.2	13.4	13.7	13.9	14.1	14.4	14.6	14.9	15.2	15.5	15.8
	高齢夫婦世帯数 (世帯)	731	756	781	806	831	856	859	862	864	867	870	883	896	908	921	934	948	961	975	988	1,002
	総世帯数 (世帯)	6,731	6,738	6,745	6,751	6,758	6,765	6,729	6,693	6,658	6,622	6,586	6,570	6,555	6,539	6,524	6,508	6,472	6,436	6,399	6,363	6,327
東吾妻町	高齢夫婦世帯の割合 (%)	9.9	10.2	10.6	10.9	11.3	11.6	11.9	12.2	12.5	12.8	13.1	13.4	13.7	14.0	14.3	14.6	15.1	15.6	16.1	16.7	17.2
みなかみ町	高齢夫婦世帯の割合 (%)	8.4	8.7	9.0	9.3	9.6	9.9	10.0	10.1	10.3	10.4	10.6	10.9	11.2	11.5	11.9	12.2	12.6	13.0	13.5	13.9	14.4
群馬県	高齢夫婦世帯の割合 (%)	6.4	6.7	6.9	7.2	7.4	7.6	7.9	8.1	8.4	8.6	8.8	9.2	9.5	9.9	10.2	10.5	10.8	11.0	11.2	11.4	11.6

(4) 要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

中之条町における要介護（要支援）の認定者数及び認定率は、横ばいになっています。これは、前計画と同様の傾向です。

また、要介護度別にみると「要介護2」がやや増加しています。



	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末時点	令和5年 3月末時点
認定者数 (人)	1,063	1,036	1,086	1,082	1,098	1,108	1,102	1,108	1,089
認定者数 (要支援1) (人)	115	120	116	102	126	113	131	139	137
認定者数 (要支援2) (人)	151	138	134	141	133	146	139	129	118
認定者数 (経過的要介護) (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認定者数 (要介護1) (人)	234	243	271	254	259	272	254	244	230
認定者数 (要介護2) (人)	191	184	182	181	170	171	176	197	200
認定者数 (要介護3) (人)	147	145	157	177	165	155	161	157	156
認定者数 (要介護4) (人)	121	111	130	125	148	152	152	158	157
認定者数 (要介護5) (人)	104	95	96	102	97	99	89	84	91
認定率 (%)	17.7	17.2	17.9	17.7	18.0	18.1	17.9	18.1	18.0
認定率 (群馬県) (%)	17.2	17.0	17.0	17.0	17.2	17.3	17.4	17.4	17.5
認定率 (全国) (%)	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0

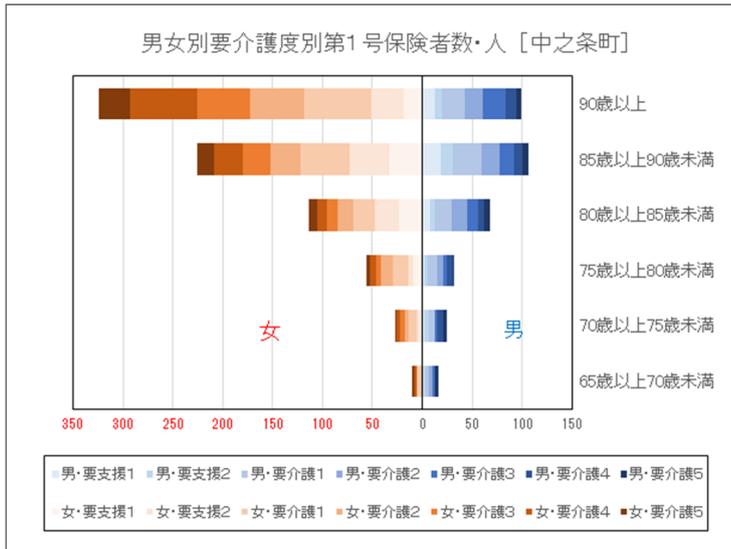
(出典) 平成26年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

(5) 男女別年齢別要介護度別認定者数

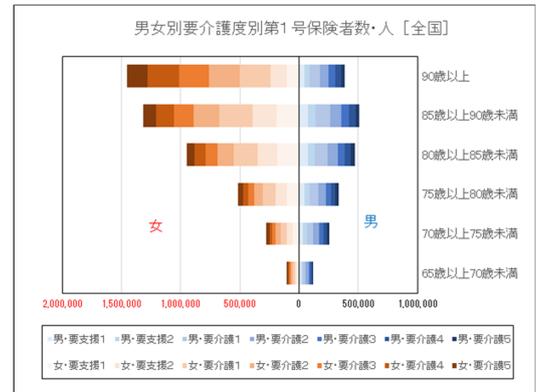
中之条町における認定者数について詳細にみると、男性より女性が多く、より高齢の人が多くなっています。これは前計画と同様の傾向です。

また、全国と比較すると、中之条町は85歳以上の割合が高く、特に90歳以上の女性において、要介護1及び要介護3が増加しています。

他方で、親族等の介護負担を低減するためには、例えば「男性が認定を受けて介護サービスを受ける」といったことを推進する必要があるかもしれません。



[参考] 全国



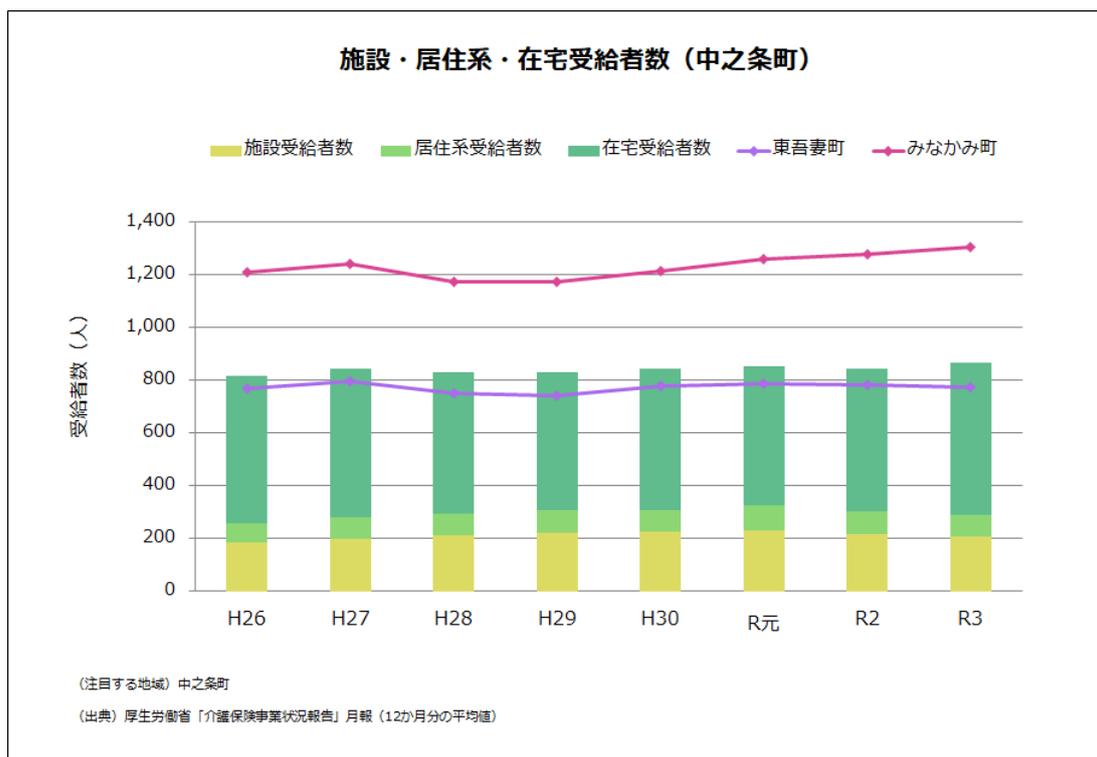
中之条町・男性	要支援・要介護度別人数(人)							年齢階層構成比(%)		
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	小計	中之条町	全国
65歳以上70歳未満	1	2	4	3	3	-	3	16	5%	6%
70歳以上75歳未満	2	4	6	-	3	6	3	24	7%	12%
75歳以上80歳未満	2	3	10	6	4	5	2	32	9%	16%
80歳以上85歳未満	8	5	16	16	11	6	6	68	20%	23%
85歳以上90歳未満	19	12	29	18	14	8	6	106	31%	25%
90歳以上	13	7	23	18	23	10	5	99	29%	19%
計	45	33	88	61	58	35	25	345	100%	100%
中之条町・女性	要支援・要介護度別人数(人)							年齢階層構成比(%)		
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	小計	中之条町	全国
65歳以上70歳未満	-	1	4	1	-	2	2	10	1%	2%
70歳以上75歳未満	2	3	9	3	5	4	1	27	4%	6%
75歳以上80歳未満	9	5	15	12	5	6	4	56	7%	11%
80歳以上85歳未満	23	25	21	16	11	9	9	114	15%	21%
85歳以上90歳未満	33	40	49	30	28	29	17	226	30%	29%
90歳以上	19	32	68	53	54	67	31	324	43%	32%
計	86	106	166	115	103	117	64	757	100%	100%

資料：「介護保険事業状況報告」－「平成30年度介護保険事業状況報告(年報)」(厚生労働省)をもとに作成

(6) 施設・居住系・在宅受給者数

経年的にみると、受給者数の合計は800人台で横ばいです。これは前計画と同様の傾向です。

施設受給者数及び居住系受給者数は、令和元年度まで増加していましたが、令和2年度以降減少しています。在宅受給者数は減少傾向でしたが、令和2年度以降増加しています。この理由はコロナ禍の影響が考えられるため、介護保険サービスの将来利用者数の推計の際には、他のデータとあわせて考える必要があります。



			H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
中之条町	施設受給者数	(人)	186	200	213	221	225	232	217	206
	居住系受給者数	(人)	70	80	82	87	85	95	86	83
	在宅受給者数	(人)	563	565	534	522	533	528	541	576
	合計受給者数	(人)	819	845	829	830	843	855	844	865
東吾妻町	合計受給者数	(人)	771	795	751	740	780	786	782	774
みなかみ町	合計受給者数	(人)	1,210	1,242	1,174	1,173	1,214	1,260	1,280	1,304

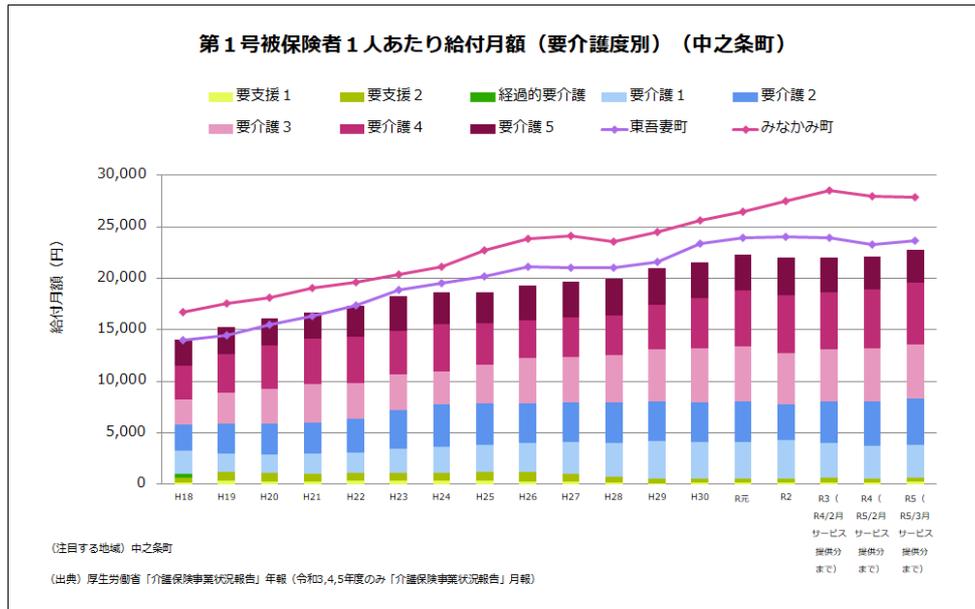
(注目する地域) 中之条町
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（12か月分の平均値）

(7) 第1号被保険者1人あたり給付月額

① 要介護度別の第1号被保険者1人あたり給付月額の推移

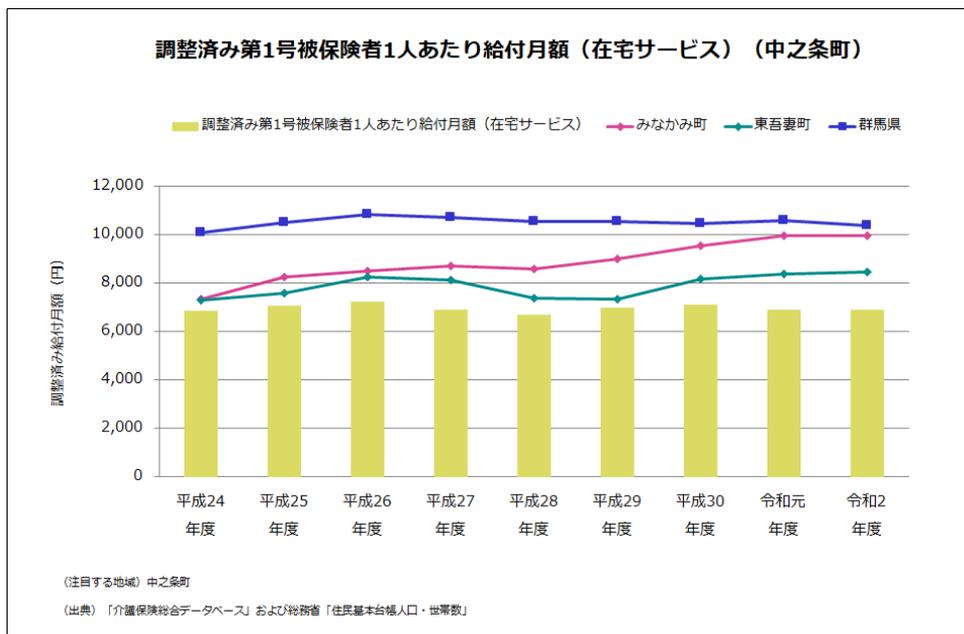
中之条町における第1号被保険者1人あたり給付月額の推移をみると、経年的に増加しており、令和5年に22,717円になっていますが、東吾妻町及びみなかみ町と比べると低くなっています。

要介護度別にみると、要介護4が最も高く5,977円で、次いで要介護3が5,220円です。



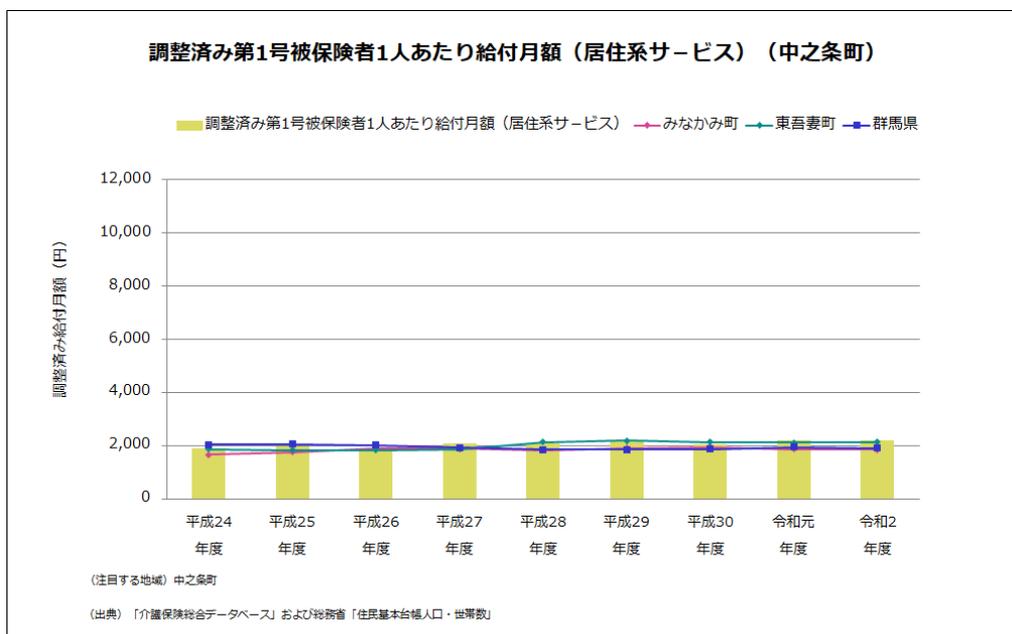
② 在宅サービスの調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額の推移

同様に在宅サービスをみると、約7,000円程度で横ばいになっており、東吾妻町、みなかみ町及び県と比べると低くなっています。これは前計画と同様の傾向です。



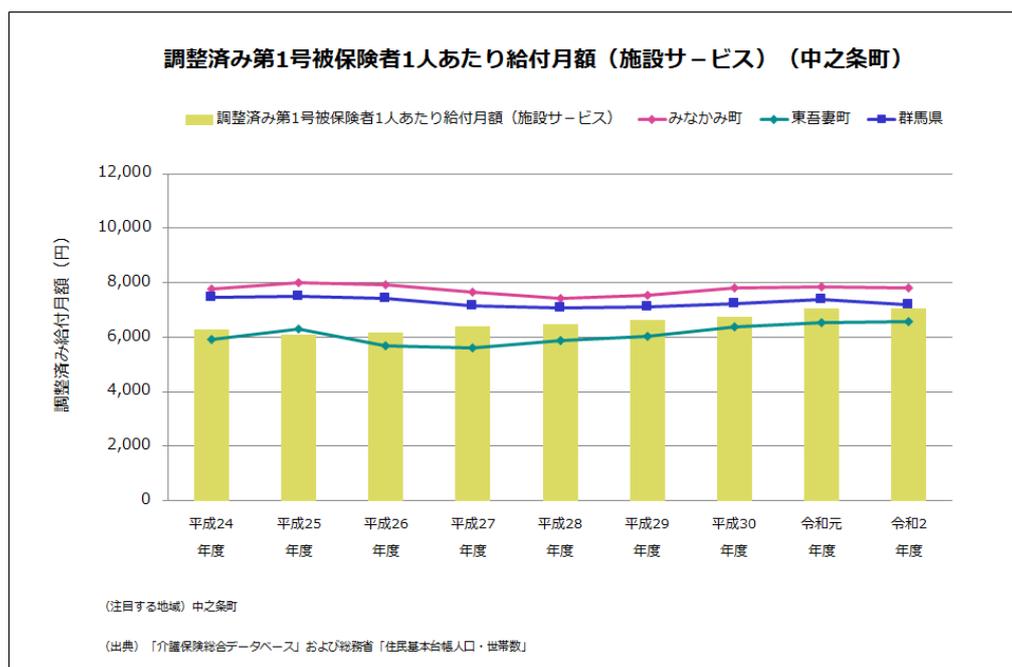
③ 居住系サービスの調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額推移

同様に居住系サービスをみると、約2,000円程度で横ばいで東吾妻町と同程度ですが、みなかみ町及び県と比べると若干高くなっています。これは前計画と同様の傾向です。



④ 施設サービスの調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額推移

同様に施設サービスをみると、令和2年度に約7,000円で増加傾向になっており、東吾妻町より高く、みなかみ町及び県と比べると低くなっています。



⑤ サービス種類別の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額

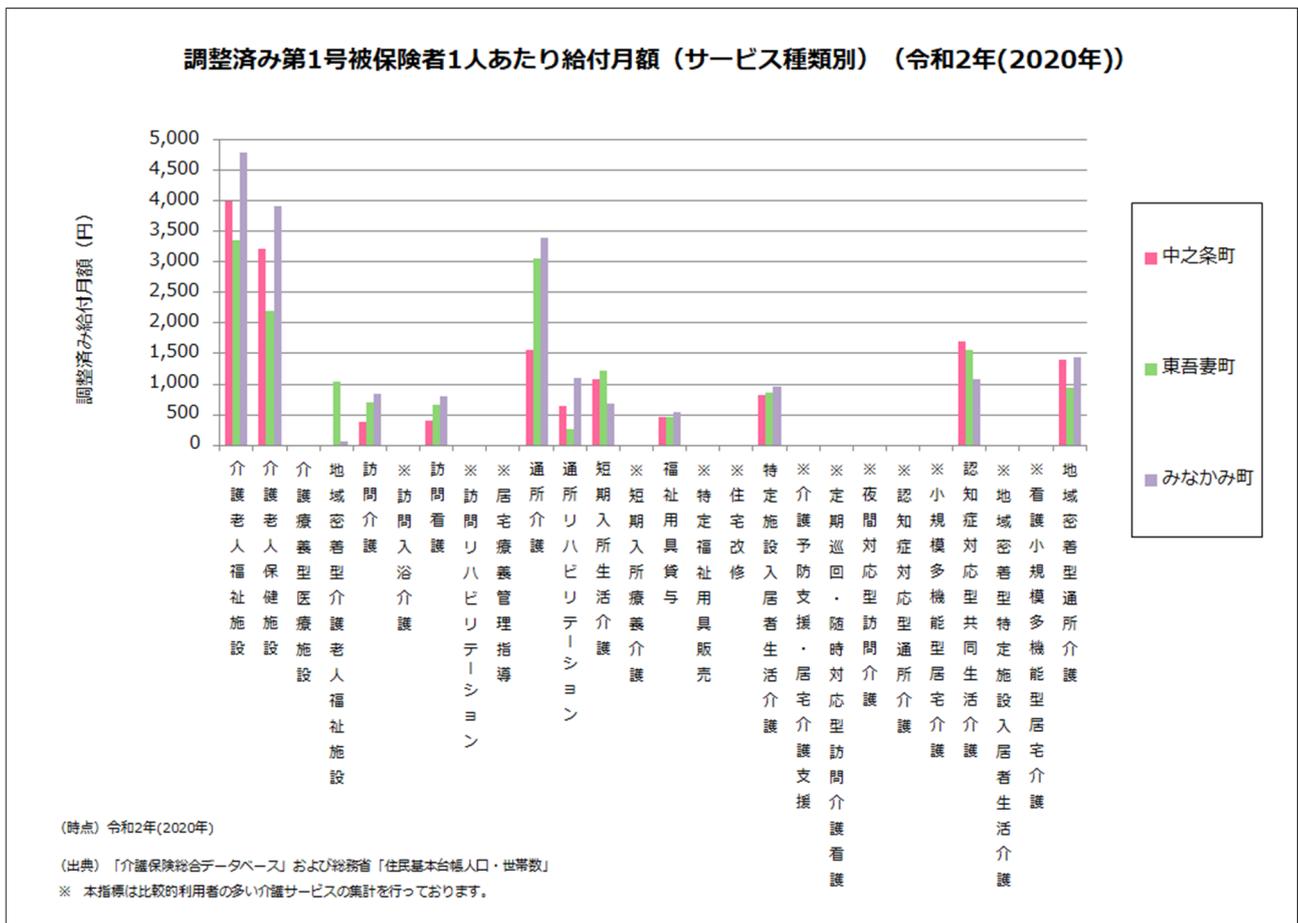
令和2年におけるサービス種類別の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、「介護老人福祉施設」が最も高く、次いで「介護老人保健施設」、「認知症対応型共同生活介護」、「通所介護」になっています。

「介護老人福祉施設」は約4,000円、「介護老人保健施設」は約3,200円で、みなかみ町より低く東吾妻町より高くなっています。

「認知症対応型共同生活介護」は、みなかみ町より高く東吾妻町と同程度です。

「通所介護」は、みなかみ町や東吾妻町より低くなっています。

これは前計画と同様の傾向ですが、「介護老人福祉施設」及び「介護老人保健施設」で金額が増加しています。

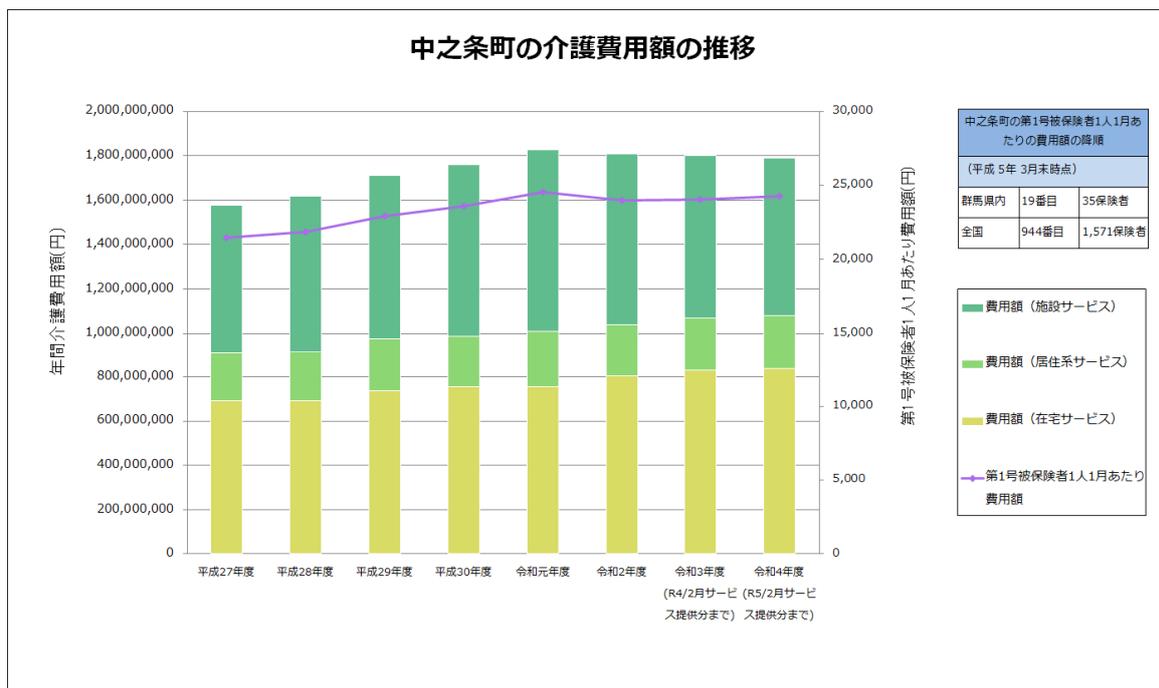


(8) 介護費用額の推移

中之条町における介護費用額の推移をみると、令和元年度をピークに約3,900万円減少しています。

内訳をみると、在宅サービスが令和元年度に比べて約8,200万円増加、同様に居住系サービスは約1,200万円減少、施設サービスは約1億900万円減少しています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額をみると、令和元年度以降、約24,000円で横ばいになっており、国や県より1,000円程度低くなっています。



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (R4/2月サービス提供分まで)	令和4年度 (R5/2月サービス提供分まで)
費用額 (円)	1,578,303,508	1,617,320,092	1,712,954,580	1,759,456,355	1,828,406,450	1,808,774,737	1,802,317,528	1,789,363,642
費用額 (在宅サービス) (円)	691,012,933	692,313,551	738,121,939	756,387,749	755,978,767	802,809,502	831,109,099	837,882,207
費用額 (居住系サービス) (円)	219,287,716	222,415,594	238,841,334	232,338,525	254,551,326	235,769,671	239,648,905	242,282,169
費用額 (施設サービス) (円)	668,002,859	702,590,947	735,991,307	770,730,081	817,876,357	770,195,564	731,559,524	709,199,266
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (円)	21,445.2	21,839.4	22,914.7	23,622.7	24,526.1	23,977.8	24,065.1	24,283.5
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (群馬県) (円)	23,034.2	23,086.9	23,457.3	23,959.8	24,653.6	25,035.2	25,362.9	25,610.4
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (全国) (円)	22,926.6	22,966.8	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0	25,132.1	25,476.6

(出典) 【費用額】平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告(月報)」の累計(※補足給付は費用額に含まれていない)
 【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告(年報)」(または直近月までの月報累計)における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

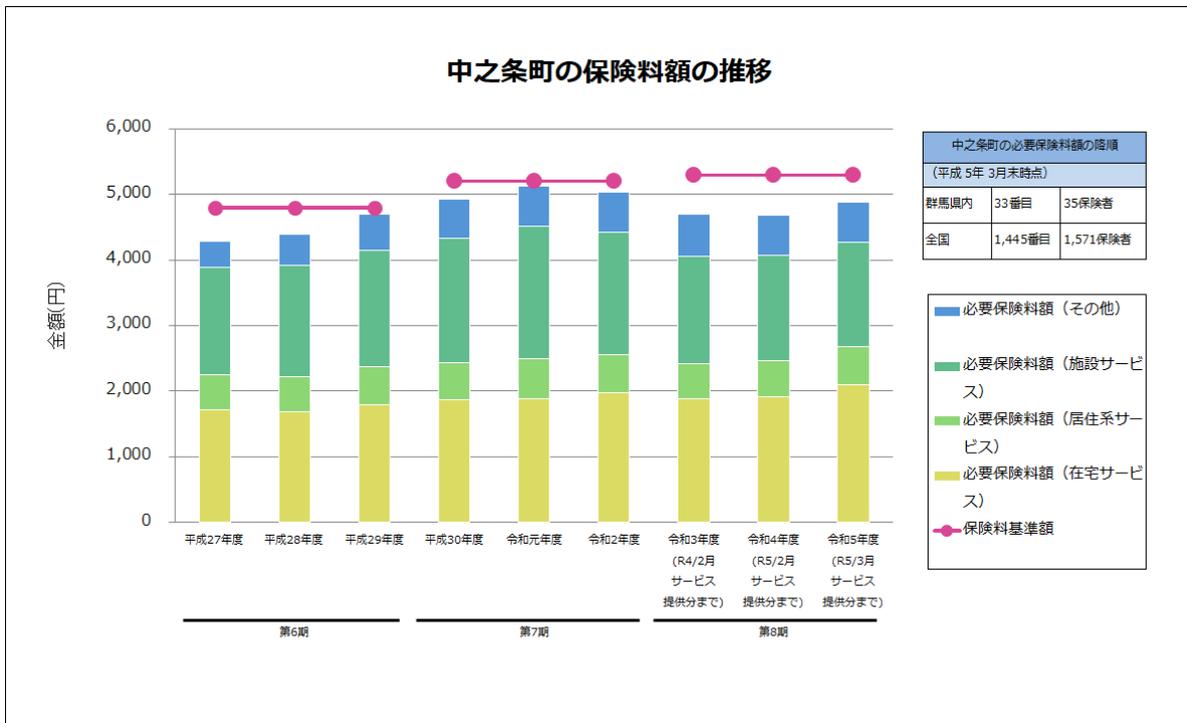
(9) 保険料額の推移

平成27年度～平成29年度〔第6期〕は、平成29年度3～7月〔5か月〕の給付費が増加して不足しましたが、平成28年度までの繰越金で不足を補いました。

平成30年度～令和2年度〔第7期〕は、コロナウイルス感染症の影響が出始め給付費の伸びが鈍化し、繰越金が増加しました。

令和3年度～令和5年度〔第8期〕は、コロナ禍となり給付費が急減し、繰越金の一部を基金に積み立てました。

中之条町における現在の保険料基準額=5,300円は、県内35保険者中33番目の低い水準ですが、必要保険料額を上回っています。



	第6期			第7期			第8期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (R4/2月 サービス 提供分まで)	令和4年度 (R5/2月 サービス 提供分まで)	令和5年度 (R5/3月 サービス 提供分まで)
必要保険料額 (合計) (円)	4,279	4,397	4,696	4,925	5,120	5,034	4,701	4,684	4,875
必要保険料額 (在宅サービス) (円)	1,715	1,687	1,798	1,868	1,879	1,979	1,876	1,913	2,091
必要保険料額 (居住系サービス) (円)	534	532	572	563	621	571	534	547	580
必要保険料額 (施設サービス) (円)	1,641	1,696	1,782	1,891	2,012	1,878	1,639	1,603	1,603
必要保険料額 (その他) (円)	389	482	544	603	608	606	652	621	601
保険料基準額 (円)	4,800	4,800	4,800	5,200	5,200	5,200	5,300	5,300	5,300
保険料基準額 (群馬県) (円)	5,566	5,566	5,566	6,078	6,078	6,078	6,136	6,136	6,136
保険料基準額 (全国) (円)	5,405	5,405	5,405	5,784	5,784	5,784	6,014	6,014	6,014

(出典) 【必要保険料額】平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計および介護保険

事業計画に係る保険者からの報告値、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告(月報)」の累計および介護保険事業計画に係る保険者からの報告値
 【保険料基準額】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

2-2 日常生活圏ニーズ調査の結果概要

(1) ニーズ調査の概要

対象者	町民	・65歳以上（令和5年3月1日現在） ・層化無作為抽出法 ・要介護認定を受けていない第1号被保険者
発送回収法	郵送	発送日：令和5年3月31日 回収日：令和5年4月20日（最終5月22日）

	配布数・票	回収数・票	回収率・%
結果	1,000	760	76.0%

(2) <集計分析結果01>「単純集計版」及び<集計分析結果02>「クロス集計版」の概要整理

「問1 あなたのご家族や生活状況について」

◆介護・介助

- ・今回のアンケート対象者において、ひとり暮らしは約20%で経年的に微増している。
- ・普段の生活では「介護・介助が必要ない」が約85%である。（前計画同様）
- ・主な介護者は「配偶者（夫・妻）」の割合が9.2%減少し、「介護サービスのヘルパー」が21%、「子の配偶者」が7.7%増加している。「娘」及び「息子」の合計は約45%で変化がない。特に80歳代は「介護サービスのヘルパー」が多くなっている。

◆経済的にみた暮らし

- ・暮らしぶり（経済等）は、コロナ禍の影響も懸念されたが、実際に増加していない。
- ・地区別にみると、「中之条地区」では「ふつう」が63.4%ともっとも割合が高く、次いで「やや苦しい」が23.6%、「大変苦しい」が7.2%。「六合地区」では「ふつう」が80.8%ともっとも割合が高く、次いで「やや苦しい」が13.7%。
- ・国内における高齢者世帯の所得表をみると、全世帯で所得が増加しているが、高齢者世帯は微減である。

[参考] 高齢社会白書にみる全国状況 「高齢者世帯の所得表」

区分	令和2年[2020年]		平成29年[2017年]	
	平均所得金額 (平均世帯人員)	平均等価可処分 所得金額	平均所得金額 (平均世帯人員)	平均等価可処分 所得金額
高齢者世帯	332.9万円 (1.57)	237.1万円	334.9万円 (1.57)	235.2万円
その他の世帯	689.5万円 (2.82)	336.5万円	661.0万円 (2.92)	311.2万円
全世帯	564.3万円 (2.39)	310.2万円	551.6万円 (2.48)	290.9万円

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（令和3年、平成30年）（令和2年（2020年）及び平成29年（2017年）における1年間の所得）

注1) 高齢者世帯とは、65歳以上の者のみで構成するか、又はこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯をいう。

注2) 等価可処分所得とは、世帯人員数の違いを調整するため、世帯の可処分所得を世帯人員の平方根で割って調整したものをいう。

注3) その他の世帯とは、全世帯から高齢者世帯と母子世帯を除いた世帯をいう。

「問2 体を動かすことについて」

- ◆階段で手すりや壁をつたわずに昇る、椅子からの立ち上がり、歩行継続、転倒の経験等
 - ・全体的には、体を動かすことについては「健康な高齢者」像が浮かび上がっている。(前計画同様)
 - ・転倒に対する不安は、前計画まで増加していたが微減になった。
 - ・六合地区は、中之条地区に比べて「自分でできる」の割合がやや高い。
 - ・年齢が高くなるにつれて、「できない」が増えている。ただし、歩行は、階段の昇降、椅子からの立ち上がり、転倒に比べて、年齢と関連が低いと考えられる。
 - ・「女性」は「男性」に比べて、「とても不安である」及び「やや不安である」の合計が約20%高い。
- ◆外出
 - ・コロナ禍の影響等を踏まえて、外出が減ることが懸念されていたが、実際には減少していない。地区別にも同様である。
 - ・年齢が高くなるにつれて、外出回数が減少している。(前計画同様)
 - ・「女性」は「男性」に比べて、“外出が減っている”の割合が高くなっている。
- ◆移動手段
 - ・車中心の生活に変化はない。(前計画同様)
 - ・年齢が高くなるにつれて、「自動車(自分で運転)」が減少し、「自動車(人に乗せてもらう)」の割合が高くなっている。
 - ・一方、90歳代になると「タクシー」や「路線バス」利用もみられる。
 - ・「女性」は「男性」に比べて、「電車」、「路線バス」や「タクシー」の割合が高くなっており、公共交通の必要性が高いと考えられる。

「問3 食べることについて」

- ◆「歯の数と入れ歯の利用状況」の経年変化
 - ・経年的にみると、“入れ歯利用なし”が増加傾向で良い結果になっている。(前計画同様)

「問4 毎日の生活について」

- ◆物忘れ
 - ・85歳をすぎると、物忘れが増加していることがうかがえる。
- ◆バスや電車での移動
 - ・バスや鉄道を使つての1人での外出ができない人は、約9%で微減である。
 - ・地区別にみると、「外出できない」の割合は、中之条地区が約8%、六合地区が16%で六合地区が困っている様子が見える。
 - ・80歳をすぎると、「できるけどしていない」及び「できない」の合計の割合が増加している。
 - ・「女性」は「男性」に比べて、「できるけどしていない」及び「できない」の割合が高い。
- ◆買い物、食事用意、請求書、預貯金
 - ・全般的に変化なし。(前計画同様)
 - ・年齢別にみると、買い物は90歳をすぎると、請求書は85歳をすぎると、預貯金の出し入れは80歳を過ぎると「できるけどしていない」及び「できない」の合計が増加している。
 - ・食事用意は、高齢化による影響は少ない。
 - ・「男性」が「女性」に比べて、「できるけどしていない」又は「できない」の割合が高い。

「問5 地域での活動について」

◆様々なグループへの参加

- ・参加していないの割合は70%以上。特に「学習・教養サークル」及び「介護予防のための通いの場」は約90%以上になっており、経年的に微増である。
- ・年齢が高くなるにつれて、参加回数、参加意向が減少している。(前計画同様)
- ・六合地区は中之条地区に比べて、参加している割合が若干高くなっている。
- ・「男性」は、ボランティア、スポーツ、老人クラブ、自治会及び仕事で、参加頻度が高くなっている。
- ・「女性」は、学習・教養や介護予防の通いの場で、参加頻度が高くなっている。
- ・年齢別にみると、ボランティア、スポーツや趣味は「70歳代」、介護予防のための通いの場は「85-89歳」、老人クラブは「80-84歳」が参加頻度が高くなっている。
- ・自治会に参加への参加は、「65-69歳」をピークに年齢が高くなるにつれて減少している。
- ・収入ある仕事への参加は、他の活動に比べて参加頻度が高くなっている。ただし、65~74歳がピークに年齢が高まるにつれて減少している。
- ・したがって、地区、年齢及び性別にターゲットを絞って、適切な事業規模で事業活動を継続する必要がある。

「問6 たすけあいについて」

◆心配事や愚痴（全般的に前計画同様）

- ・たすけあいは様々な人がかかわっており、性別でかかわる相手が異なる。
- ・愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人は、65~84歳は「配偶者」、85歳以上は「別居の子ども」や「同居の子ども」が多い。

◆看病や世話（全般的に前計画同様）

- ・看病してくれる人、看病してあげる人は、「配偶者」だけでなく「別居の子ども」も担っているなど、近親者が中心になっている。
- ・愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人は、男性は「配偶者」、女性は「友人」が多い。
- ・看病してくれる人は、65~84歳は「配偶者」、85歳以上は「別居の子ども」や「同居の子ども」が多い。
- ・看病してあげる人は、65~89歳は「配偶者」、90歳以上は「みられない」が多い。

「問7 健康について」

- ・現在の健康は、やや向上しているようにみえる。
- ・幸福感は、中之条町全体で約7点。六合地区は8点で、中之条地区より1点高い。
- ・幸福感について、年齢別にみると、90歳代が最も高い。性別別にみると、女性が男性よりも高い。
- ・この1か月間で3割の人が、憂鬱な気持ちになっている（前計画同様）。
- ・六合地区は中之条地区に比べて、憂鬱な気持ちになった割合が約10%弱低くなっている。六合地区は、健康で幸福と感じる人の割合が高いことも関連があると思われる。
- ・「女性」は「男性」に比べて、すなわち憂鬱な気持ちになっている人の割合が約5%高くなっている。
- ・酒は約3割の人が飲み、たばこは1割の人が吸っている。(前計画同様)

「問8 認知症について」

- ・自分又は家族に認知症の症状がある人の割合は、約10%である。(前計画同様)
- ・認知症の相談窓口を知らない人は、約70%である。(前計画同様)

2-3 在宅介護実態調査の結果概要

(1) 調査の概要

	対象者	抽出条件
調査方法	町民	・要介護認定を受けている第1号被保険者（令和5年5月31日現在）

	抽出方法	発送回収法	発送日	回収日
調査方法	層化無作為抽出法	郵送	令和5年6月23日	令和5年7月12日

	配布数	回収数 又は 有効データ数	回収率・%	摘要
結果	535票	370票	69.2%	
	(うち単純集計有効票数)	(368票)	(68.8%)	
	(うち被保険番号と結合したデータ数)	(334票)	(62.4%)	不同意、被保険者データ無し等が、34レコード。
	(うち自動集計ソフトで集計したデータ数)	(303票)	(56.6%)	自動集計ソフトでは、被保険者番号が10桁（31レコード）マッチングしない。

(2) <集計分析結果03> 「単純集計版」の概要整理

① 基礎調査項目 [A票] の単純集計について

『施設の需要は低下しているが、家族等による介護は増えている。』

- ・アンケートにおいて、介護者の世帯類型は「単身世帯」が約28%で、前計画から6%減少している。
- ・施設等検討状況は、「検討していない」が約60%で、前計画から10%増加している。
- ・家族等による介護の頻度について、「ほぼ毎日」が約45%で、前計画から16%増加している。

② 主な介護者様用の調査項目 [B票] の単純集計について

『「介護で仕事を辞めた家族はいない」が約77%。』

(仕事を辞めたか転職に着目すると、全体で6.5%、70歳以上で約10%程度)

- ・主な介護者は、「60歳代」が最も多く、次いで「50歳代」になっている。
(前計画同様だが、介護される人の年齢によって主な介護者の年齢が異なっており、60~70代は夫婦相互で介護し、80代以上になると子ども夫婦等が介護している様子がうかがえる。)

『介護者が不安に感じることは、「認知症状への対応」が最も多い。』

- ・在宅生活の継続にむけて、介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」が最も多く、「外出の付き添い」、「入浴・洗身」、「夜間の排泄」が多くなっている。

- ・年齢別にみると、65～69歳は「入浴・洗身」が、70～74歳は「外出の付き添い、送迎」が、75～79歳は「日中の排泄」が最も高い割合になっている。

『介護者は働いていない人が約40%、65歳以上では働き方を調整しているが50%超。』

- ・介護者の勤務形態は、「働いていない」が42%、「フルタイム」が29%、「パートタイム」が19%になっている。（前計画同様。パートタイムはやや減少）
- ・介護にあたり働き方の調整は「特に行っていない」が最も多いが、65歳以上では、介護のために何らかの調整を行って働いているの合計が50%を超えている。

『働くことは続けられるが、加齢等で難しい人が数パーセント増えてきた。』

- ・就労継続可否については、「問題はあるが何とか続けていける」が約69%で最も高い。（前計画同様）
- ・「続けていくのはやや難しい」と「かなり難しい」の合計が約14%で前計画から5%増加している。
- ・80歳以上は「続けていくのはやや難しい」及び「かなり難しい」の合計が約20%。

③ 要介護認定データを組み合わせた集計について

- ・今回、アンケートに回答している認定者は、約70%が「女性」。（前計画同様）
- ・二次判定結果（要介護度）は、「要介護1」の割合が最も高い。（前計画同様）

『通所系サービスの利用が増加している。』

- ・サービス利用の組み合わせは、「未利用」の割合が最も高く、次いで「通所系のみ」。（前計画同様）
- ・訪問系サービスの合計利用回数は「0回」の割合が最も高く、次いで「5～14回」が約10%。
- ・通所系サービスの合計利用回数は「0回」の割合が最も高いが、「5～24回」が前計画に比べて増加。

『ただし、障がいや認知症の高齢者は、日常生活自立度が低下している。』

- ・障害高齢者の日常生活自立度は、「A2」の割合が最も高く、次いで「A1」になっている。（前計画同様）
ただし、「J1」が減少し、それ以外が増加しており、障害者の日常生活自立度は低下している。
- ・認知症高齢者の日常生活自立度は、「IIb」の割合が最も高く、次いで「I」になっている。
ただし、「自立」や「I」が減少し、それ以外が増加しており、認知症の日常生活自立度は低下している。

(3) <集計分析結果04> 「クロス集計版」の概要整理

【1. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討】

『単身世帯や要介護度3以上は、施設を必要としている。（他は在宅可能性あり）』

- ・要介護度3以上において、施設等「検討中」と「申請済み」の合計が約60%になる。ただし、前計画より低下している。
- ・単身世帯は、施設等の「検討中」と「申請済み」の合計が50%を超えており、他の世帯類型に比べて高くなっている。（前計画同様）

『介護者が不安に感じる介護を重点的に対処して在宅生活を継続する。』

- ・「要介護1・2」は、「認知症状への対応」、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」。
- ・「要介護3以上」は、「日中の排泄」、次いで「夜間の排泄」、「認知症状への対応」。

- ・「自立+Ⅰ」は、「外出の付き添い、送迎等」、次いで「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」。
- ・「Ⅱ」は、「認知症状への対応」、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」、「服薬」。
- ・「Ⅲ以上」で、「認知症状への対応」、次いで「夜間の排泄」、「日中の排泄」。

『要介護度や認知症自立度に応じた通所系・短期系サービスで在宅生活を継続する。』

- ・サービス利用の組み合わせについて、要介護度別にみると、通所系が最も高い割合だが、重度化に伴って「短期系」が微増している。
- ・サービス利用の組み合わせについて、認知症高齢者自立度別にみると、「自立+Ⅰ」と「Ⅱ」は「通所系のみ」又は「訪問+通所」で同じ傾向にあるが、「Ⅲ」は「通所系のみ」の次に「小規模多機能」を利用している。
- ・施設等の検討状況について、要介護3以上についてみると、「通所系・短期系のみ」の利用者が施設等を検討していない割合が高い。
- ・施設等の検討状況について、要介護4以上についてみると、「訪問系を含む組み合わせ」又は「通所系・短期系のみ」の利用者が施設等を検討していない割合が高い。
- ・施設等の検討状況について、認知症Ⅲ以上についてみると、「通所系・短期系のみ」の利用者が施設等を検討していない割合が高い。
- ・施設等の検討状況について、通所系を利用する要介護3以上の利用回数をみると、利用回数が増えると「検討していない」割合が増加する傾向がみられる。(訪問系、通所系を利用する認知症Ⅲ以上、短期系は顕著な傾向はみられない)

『介護者が不安を感じる介護を重点的に対処して在宅生活を継続する。』

- 主な介護者が不安を感じる介護について、要介護3以上についてみると、「訪問系のみ」では「夜間の排泄」が、「訪問系を含む組み合わせ」では「日中の排泄」が、「通所系・短期系のみ」では「認知症状への対応」が割合が高いため、これらの不安を解消する必要がある。
- 主な介護者が不安を感じる介護について、認知症Ⅲ以上についてみると、サービスによらず「認知症状への対応」が割合が高いため、これらの不安を解消する必要がある。
- 主な介護者が不安を感じる介護について、短期系を利用する要介護3以上の利用回数をみると、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」において利用回数が増えると不安が減少する傾向がみられる。(訪問系、通所系、短期系を利用する認知症Ⅲ以上は顕著な傾向はみられない)

【2. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討】

『就労している介護者の世帯は、その他（単身、夫婦のみ世帯ではない）が多い。』

- ・就労状況について、世帯類型別にみると、全ての就労状況において「その他(単身、夫婦のみ世帯ではない)」が最も高い割合になっている。

『介護者が若い（50、60歳代）ほど働いている。』

- ・就労状況について、介護者の年齢別にみると、「フルタイム」は「50歳代」及び「60歳代」の割合が高く、「パートタイム」、「働いていない」の順に割合が減少する。

『介護者の就労形態と要介護度及び認知症自立度の関係性は低い？』

- ・就労状況によらず「要介護1」及び「要介護2」の割合が約70%になっている。

- ・就労状況について、認知症自立度別にみると、全ての就労状況において「認知症自立度Ⅱ」の割合が高くなっている。ただし、「働いていない」は、「フルタイム」に比べて「自立度Ⅲ」の割合が約15%高い。

『介護者の多くは就労を継続できる。(約10~20%が継続困難な可能性あり)。』

- ・就労状況について、家族等による介護の頻度をみると、全ての就労状況において「ほぼ毎日」の割合が高くなっている。特に「働いていない」は、「フルタイム」に比べて「ほぼ毎日」の割合が10%高い。
- ・介護者の就労継続見込みは、就労状況、要介護度、認知症自立度によらず、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高くなっている。ただし、「続けていくのは難しい」及び「かなり難しい」の割合の合計は約15~20%になっている。
- ・介護者の就労継続見込みについて、「フルタイム」及び「パートタイム」をみると、「続けていくのは難しい」及び「かなり難しい」と回答した方は、介護保険サービスを利用する割合が高い。

『介護者が就労を継続できない理由は、排泄、移動、食事の準備で困っている？』

- ・介護者の就労継続見込みについて、「フルタイム」及び「パートタイム」をみると、「続けていくのは難しい」及び「かなり難しい」と考える人は、「排泄」、「屋内の移乗・移動」、「食事の準備（調理等）」で割合が増加している。
- ・「フルタイム」及び「パートタイム」が要介護2以上を介護する場合、訪問系利用の有無は、就労継続に大きな影響を与えていない。
- ・同様に認知症自立度Ⅱ以上を介護する場合には、訪問系利用有りは無しに比べて、「問題なく、続けていける」及び「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が低くなっている。

『働いている介護者は、働いていない介護者に比べて施設をのぞんでいる』

- ・働いていない介護者に比べて、働いている介護者は、施設入所を必要と感じている。
- ・要介護2以上の中重度者において、介護者が就労を「続けていくのは、やや難しい」及び「かなり難しい」と考える人は、約90%が施設を検討している。これは、仕事と介護の両立が困難になった場合、施設対応が必要であることを示している。

【3. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討】

『単身世帯かつ要介護度3以上に留意する必要あり。』

『単身世帯は、家族等による介護が少なくなる。』

- ・世帯類型別に家族等による介護の頻度をみると、「単身世帯」は「ない」が、「夫婦のみ世帯」及び「その他」は「ほぼ毎日」の割合が高くなっている。
- ・要介護度別に家族等による介護の頻度をみると、「単身世帯」は要介護度が高まるにつれて「ない」の割合が高くなっている。
- ・同様に「夫婦のみ世帯」及び「その他の世帯」は、「単身世帯」に比べて「ない」の割合が低く、「ほぼ毎日」の割合が高くなっている。

『要介護3以上になると、単身世帯は「通所系・短期系のみ」を 単身世帯以外は「訪問系を含む組み合わせ」を必要とする。』

- ・要介護度別にサービス利用の組み合わせについて、「単身世帯」をみると、「要介護3以上」の「通所系・短

期系のみ」が、「要介護1・2」に比べて約8%増加している。

- ・同様に「夫婦のみ世帯」をみると、「訪問系を含む組み合わせ」が約19%増加している。
- ・同様に「その他世帯」をみると、「訪問系を含む組み合わせ」が約8%増加している。

『認知症は、単身世帯以外は自立度が低下するにつれて「通所系・短期系のみ」のサービスを必要とする。』

- ・認知症自立度別にサービス利用の組み合わせについて、「単身世帯」をみると、自立度とサービスの組合せに大きな差はみられない。
- ・同様に「夫婦のみ世帯」をみると、自立度が低下するにつれて「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系のみ」の割合が増加している。
- ・「その他世帯」も同様である。

『将来、夫婦のみの世帯が変化すると、施設等の必要性が高まる。』

- ・要介護度別に施設等検討の状況を見ると、「単身世帯」は他の世帯類型に比べて、施設等を「検討中」及び「申請済み」の割合が約25%高い。
- ・要介護度別に施設等検討の状況について、「単身世帯」をみると、重度化にともない施設の必要度が高まっている。
- ・同様に「夫婦のみ世帯」をみると、介護度と施設の必要性に大きな関係はみられない。
- ・同様に「その他世帯」をみると、重度化にともない施設の必要度が高まっている。

『認知症は、世帯類型や自立度によらず施設等の必要性が高い。』

- ・認知症自立度別に施設等検討の状況について、「単身世帯」をみると、自立度の低下にともない施設の必要度が高まっている。「夫婦のみ世帯」「その他世帯」も同様である。よって、認知症は世帯類型によらないことがわかる。

2-4 全国の事故や事件の状況

(1) 全国の高齢者における事故状況

交通事故死者数は減少しているが、65歳以上の割合は高まっている。

また、80歳以上及び75歳以上の運転免許保有者10万人当たりの死亡事故件数は減少傾向にあるが、令和2年度から横ばいになっている。

図1-2-4-2 交通事故死者数、65歳以上人口10万人当たりの交通事故死者数及び交通事故死者数全体に占める65歳以上の割合の推移



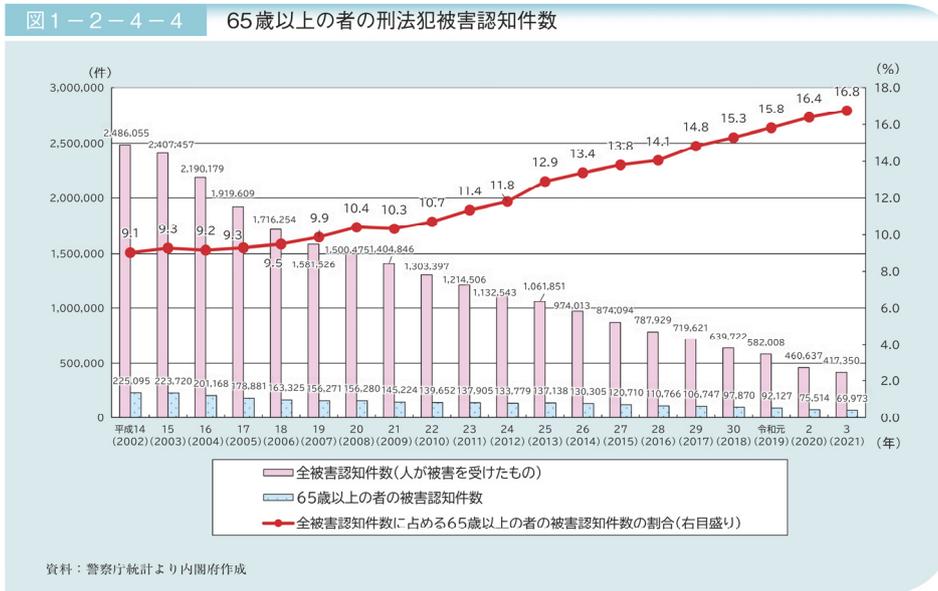
図1-2-4-3 75歳以上の運転者による死亡事故件数及び75歳以上の運転免許保有者10万人当たりの死亡事故件数



出典：「令和5年版 高齢社会白書」(厚生労働省)

(2) 全国の65歳以上が関わる事件等の状況

65歳以上の刑法犯被害認知件数は、令和2年度に少なくなったが、令和4年度に増加に転じた。全被害認知件数に占める65歳以上の件数の割合は増加している。



出典：「令和5年版 高齢社会白書」(厚生労働省)

■特殊詐欺*1の認知件数・被害総額の推移(平成26年～令和4年)

区分	年次	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
認知件数(件)		13,392	13,824	14,154	18,212	17,844	16,851	13,550	14,498	17,520
(うち被害者が65歳以上)							(83.4%)			(86.6%)
オレオレ詐欺		5,557	5,828	5,753	8,496	9,145	6,725	2,272	3,085	4,278
(うち被害者が65歳以上)							(97.4%)			(98.2%)
預貯金詐欺								4,134	2,431	2,362
(うち被害者が65歳以上)										(98.7%)
キャッシュカード詐欺盗*2						1,348	3,773	2,850	2,602	3,051
(うち被害者が65歳以上)							(93.7%)			(98.9%)
被害総額(億円)		565.5	482.0	407.7	394.7	382.9	315.8	285.2	282.0	361.4

資料：警察庁の統計による。令和4年の値は暫定値。

*1 「特殊詐欺」とは

被害者に電話をかける等、対面することなく信頼させ、指定した預貯金口座への振込みその他の方法により、不特定多数の者から現金等をだまし取る犯罪(現金等を脅し取る恐喝及び隙を見てキャッシュカード等を窃取する窃盗を含む。)の総称。

*2 「キャッシュカード詐欺盗」は平成30年から統計を開始。

出典：「令和5年版 高齢社会白書」(厚生労働省)をもとに作成

第3章 過去の計画の評価

3-1 過去の計画の評価

(1) 評価の考え方

ここでは、第6期～第8期（前計画）における計画値と実績値を比較評価し、第9期（本計画）における計画値の見直し方針を検討します。

なお、第8期（令和3年度～令和5年度）における令和5年度の数值は、計画策定段階において集計されていません。

(2) 全体的な評価

第1号被保険者数、要介護認定者数、要介護認定率をみると、対計画比100%の±5%以内で、計画における将来推計は妥当と考えられます。

総給付費と第1号被保険者1人あたり給付費をみると、前計画と同様に計画値が実績値を10%上回っています。（青字。仮に実績値が計画値を上回ると問題。）

よって、本計画は、前計画と同様の考え方でよいと思われます。

サービス別にみると、施設サービス給付費は、第6期から第7期に実績値が計画値を上回っていたので第8期の計画値をスライド又は微増させました。しかし、その値はやや大きかった可能性があります。居住系サービス給付費は、実績を踏まえ計画値を下げることを検討します。在宅サービス給付費は、ほぼ適正と考えます。

	対計画比（実績値/計画値）											
	第6期				第7期				第8期			
	H27	H28	H29	累計	H30	R元	R2	累計	R3	R4	R5	累計
第1号被保険者数 (人)	102.9%	104.2%	105.0%	104.0%	95.7%	95.6%	96.0%	95.8%	101.0%	101.0%	-	67.5%
要介護認定者数 (人)	96.7%	95.8%	92.6%	95.0%	101.2%	99.0%	98.0%	99.4%	99.1%	98.4%	-	65.5%
要介護認定率 (%)	94.0%	92.0%	88.1%	91.3%	105.7%	103.5%	102.1%	103.8%	98.2%	97.4%	-	97.0%
総給付費 (円)	92.1%	89.5%	92.4%	91.4%	89.7%	87.4%	80.5%	85.7%	90.1%	87.7%	-	58.7%
施設サービス給付費 (円)	101.8%	106.0%	108.1%	105.3%	99.7%	105.4%	99.3%	101.5%	88.7%	85.0%	-	57.6%
居住系サービス給付費 (円)	82.5%	65.6%	70.1%	72.0%	75.6%	74.8%	64.0%	71.1%	78.9%	75.9%	-	50.5%
在宅サービス給付費 (円)	87.3%	86.0%	88.7%	87.4%	85.9%	77.5%	72.8%	78.3%	95.2%	94.4%	-	62.7%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	89.5%	86.0%	88.0%	87.8%	93.7%	91.4%	83.9%	89.4%	89.2%	86.8%	-	86.9%

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。

「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

※「第1号被保険者1人あたり給付費の累計」は「総給付費」の3ka年合算分を「第1号被保険者数」の3カ年合算分で除して算出

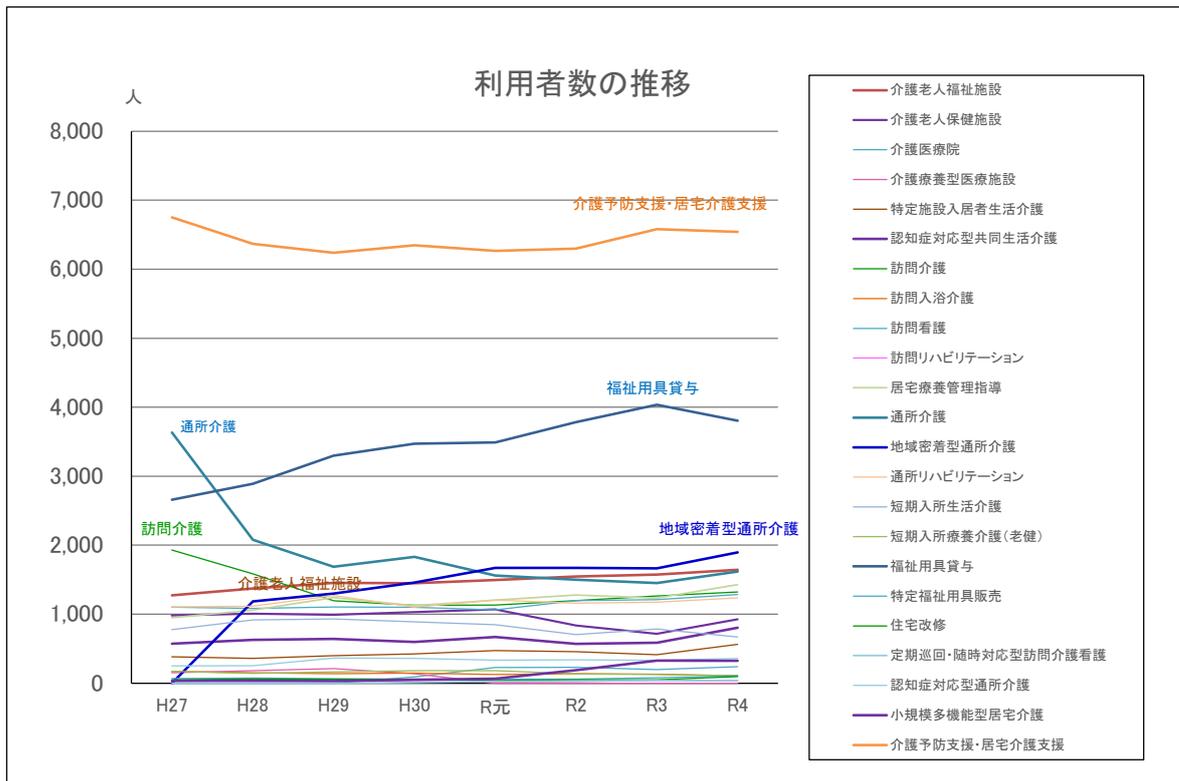
(3) 個別サービス別利用者数からみた評価

① 利用者数の推移

利用者数が最も多いのは「介護予防支援・居宅介護支援」です。

利用者数が多いサービスにおいて、利用者数が増加しているのは「福祉用具貸与」、「地域密着型通所介護」及び「介護老人福祉施設」です。

なお、通所介護と地域密着型通所介護を合わせて考えると、横ばいです。



② 利用者数からみた評価

在宅系のサービスは、利用者数が増加しているサービスがあります。施設系や居住系サービスは、増加傾向や横ばいでしたが、横ばいから減少傾向になってきました。

サービス種類	実績の傾向	計画値と実績値の比較 [実績値/計画値>1.0のとき「+」]			評価	見直し方針
		第6期	第7期	第8期		
介護老人福祉施設		(+)			第8期で上方修正したが、実績が横ばいで計画値も適正。	スライド
介護老人保健施設	(-)			(-)	実績値は横ばいだったが、令和2年度から減少している。	下方修正
介護医療院				(-)	介護療養型医療施設は、平成30年度から介護医療院になった。実績値は横ばいで、計画値は適正。	スライド
介護療養型医療施設		(+)	(-)			
特定施設入居者生活介護			(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
認知症対応型共同生活介護		(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
訪問介護		(-)			計画値は適正。	スライド
訪問入浴介護		(-)	(+)	(+)	第8期で上方修正したが、実績値が計画値より高いので、計画値を再度上げる。	上方修正
訪問看護		(-)	(-)		計画値は適正。	スライド
訪問リハビリテーション	(+)	(-)	(-)	(+)	第8期で下方修正したが、第8期の実績値が計画値より高く、増加傾向である。コロナ禍の状況を把握した上で計画値を上げる。	上方修正
居宅療養管理指導		(+)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、第8期の実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
通所介護	(-)	(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、第8期の実績値が計画値より低く、減少傾向である。コロナ禍の状況を把握した上で計画値を下げる。	下方修正
地域密着型通所介護		(+)	(+)	(-)	第8期で上方修正したが、実績値が横ばいなので、計画値を下げる。	下方修正
通所リハビリテーション			(-)		第8期は下方修正したが、実績値は横ばいで、計画値は適正。	スライド
短期入所生活介護	(-)	(-)	(-)	(+)	第8期に下方修正したが、実績値が減少傾向なので、計画値は適正。	スライド
短期入所生活介護(老健)		(-)	(+)	(+)	第8期に下方修正したが、第8期の実績値が計画値より高く、実績値が横ばいなので、計画値を上げる。	上方修正
福祉用具貸与	(+)		(-)		計画値は適正だが、増加傾向なので、計画値を上げる。	上方修正
特定福祉用具販売		(-)	(-)	(-)	第8期に下方修正したが、実績値が計画値より低く、実績値が横ばいなので、計画値を下げる。	下方修正
住宅改修		(-)	(-)	(-)	第8期に下方修正したが、実績値が計画値より低く、実績値が横ばいなので、計画値を下げる。	下方修正
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					計画値は適正。	スライド
認知症対応型通所介護			(-)	(-)	第8期に下方修正したが、実績値が計画値より低く、実績値が横ばいなので、計画値を下げる。	下方修正
小規模多機能型居宅介護	(+)	(-)	(+)	(+)	第8期で上方修正したが、実績値が計画値より高く、増加傾向なので、計画値を上げる。	上方修正
介護予防支援・居宅介護支援		(-)			計画値は適正。	スライド

(4) 個別サービス別1人1月あたり利用日数・回数からみた評価

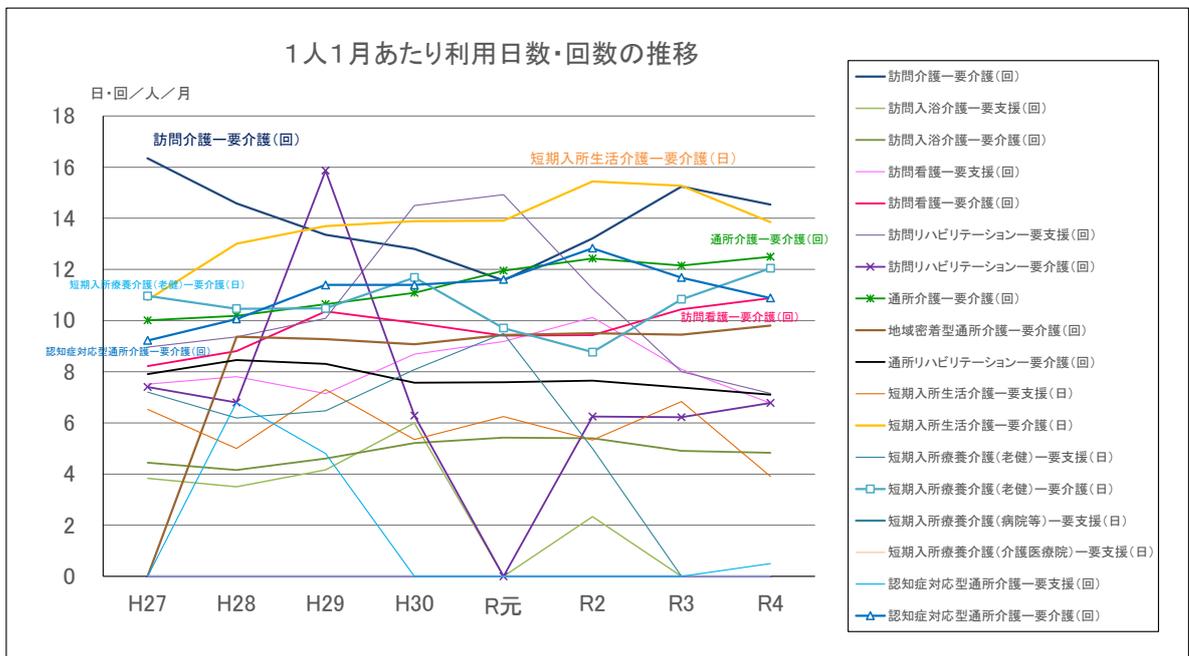
① 1人1月あたり利用日数・回数の推移

利用日数・回数が最も多いのは「訪問介護（要介護）」で、次いで「短期入所生活介護（要介護）」、「通所介護（要介護）」です。

これらのサービスは、増減もみられますが増加傾向又は横ばいになっています。

コロナ禍にあった直近2, 3年で利用が減少しているサービスは、主に2つです。

1つ目は「訪問リハビリテーション（要支援）」で、要介護者と合わせてみましたが減少しています。2つ目は「短期入所療養介護（老健）」で、要支援者の利用者が2年間いない状況なので、要介護者と合わせてみましたが減少しています。



② 1人1月あたり利用日数・回数からみた評価

実績値の推移（前ページ）と、計画値に対する実績値を分析評価すると、以下のような見直し方針が考えられます。

1人1月あたりの利用状況の傾向は、実績の増減がみられますが、全体的に横ばいになっているようにみえます。

サービス種類	実績の傾向	計画値と実績値の比較 [実績値/計画値>1.0のとき「+」]			評価	見直し方針
		第6期	第7期	第8期		
訪問介護		(-)	(-)		計画値は適正。	スライド
訪問入浴介護			(-)	(-)	全般的に利用頻度が少ない。第8期でスライドしたが、第8期の実績値が計画値より低く、横ばいなので、計画値を下げる。	下方修正
訪問看護		(+)	要支援： (+) 要介護： (-)	要支援： (-) 要介護： (+)	第8期でスライドしたが、変動が大きく、要支援と要介護で傾向が異なる。	要支援： スライド 要介護： 下方修正
訪問リハビリテーション	(-)	(+)	(-)	(-)	第8期でスライドしたが、第8期の実績値が計画値より低い。変動が大きいためコロナ禍の状況を把握した上でスライドする。	スライド
通所介護			(+)		計画値は適正。	スライド
地域密着型通所介護					計画値は適正。	スライド
通所リハビリテーション			(-)		計画値は適正。	スライド
短期入所生活介護		(+)	(-)	要支援： (-) 要介護： 変化無し	要支援は、令和4年度に大きく減少したため、コロナ禍の状況を把握した上で下方修正する。要介護の計画値は適正。	要支援： 下方修正 要介護： スライド
短期入所療養介護（老健）	(-)	(-)	(+)	要支援： 実績無し 要介護： (+)	要介護は第8期に下方修正したが、実績値が計画値より高く、横ばいなので、計画値を上げる。	要支援： スライド 要介護： 上方修正
認知症対応型通所介護		(+)	(-)	要支援： 実績無し 要介護： (+)	要介護は第8期に上方修正したが、実績値が計画値より高く、横ばいなので、計画値を下げる。	下方修正

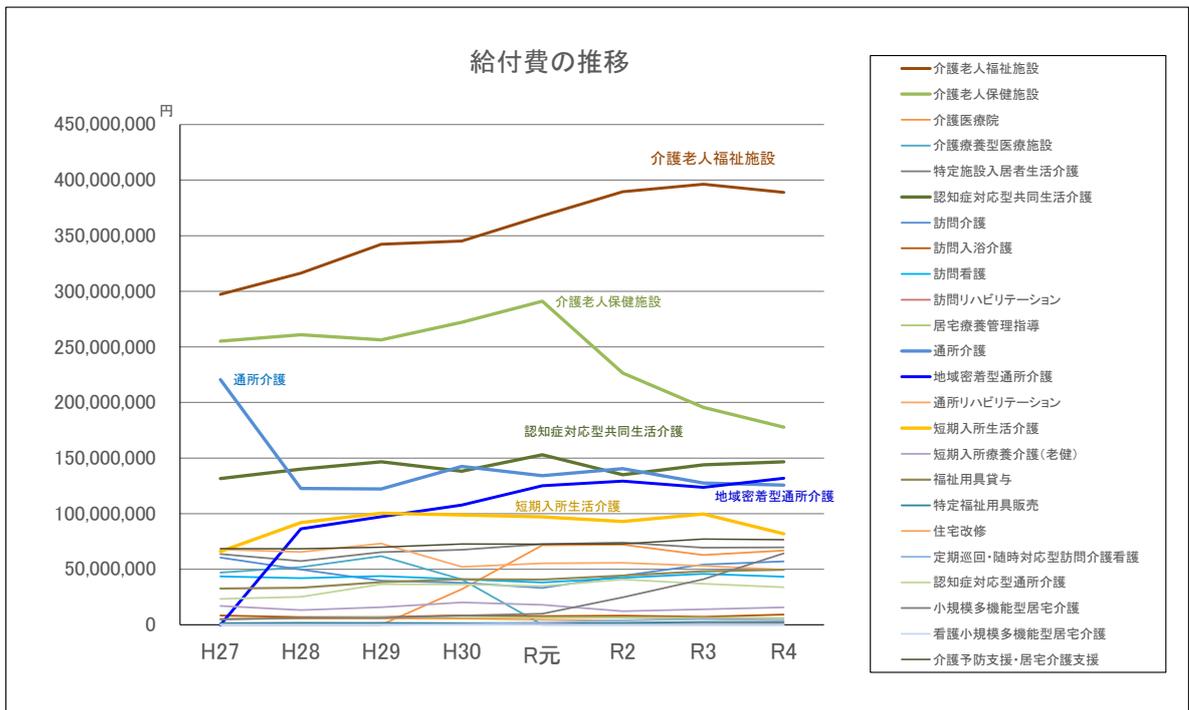
(5) 個別サービス別給付費からみた評価

① 給付費の推移

給付費が最も高いのは「介護老人福祉施設」で、次いで「介護老人保健施設」、「認知症対応型共同生活介護」です。介護老人福祉施設は増加、介護老人保健施設は減少、認知症対応型共同生活介護は横ばいです。

また、通所介護と地域密着型通所介護を合わせて考えると、8年間、給付費は横ばいです。

全般的に給付費は、横ばい又は減少傾向に転換するタイミングかもしれません。



② 給付費からみた評価

経年的な変化をみると、需要が増大し上方修正が必要なサービスも見られますが、全体的に計画値は横ばい、又は計画値の下方修正になってきています。

サービス種類	実績の傾向	計画値と実績値の比較 [実績値/計画値>1.0のとき「+」]			評価	見直し方針
		第6期	第7期	第8期		
介護老人福祉施設	(+)	(+)			計画値は適正。	スライド
介護老人保健施設	(-)			(-)	実績値は増加傾向だったが、令和2年度から減少している。	下方修正
介護医療院			(+)	(-)	介護療養型医療施設は、平成30年度から介護医療院になった。実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
介護療養型医療施設		(+)				
特定施設入居者生活介護		(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
認知症対応型共同生活介護		(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
訪問介護	(+)	(-)	(-)		計画値は適正だが、第8期の実績が増加しているので、コロナ禍の状況を踏まえて上方修正も検討する。	スライド
訪問入浴介護		(-)	(+)		計画値は適正。	スライド
訪問看護		(-)	(-)		計画値は適正。	スライド
訪問リハビリテーション	(+)	(+)	(-)	(+)	第8期に下方修正したが、令和4年度に大きく増加したため、コロナ禍の状況を把握した上で上方修正する。	上方修正
居宅療養管理指導		(+)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
通所介護	(-)	(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
地域密着型通所介護		(+)		(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
通所リハビリテーション	(-)	(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
短期入所生活介護		(+)	(-)		計画値は適正。	スライド
短期入所生活介護(老健)		(-)	(-)	(+)	第8期に下方修正したが、令和4年度に大きく増加したため、コロナ禍の状況を把握した上で上方修正する。	上方修正
福祉用具貸与	(+)				計画値は適正だが、第8期の実績が増加しているので、コロナ禍の状況を把握した上で上方修正も検討する。	上方修正
特定福祉用具販売		(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
住宅改修		(-)	(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				(+)	第8期の実績値が計画値より高いので、コロナ禍の状況を把握した上で上方修正する。	上方修正
認知症対応型通所介護			(-)	(-)	第8期で下方修正したが、実績値が計画値より低いので、計画値を下げる。	下方修正
小規模多機能型居宅介護	(+)	(-)	(+)	(+)	第8期で上方修正したが、実績値が計画値より高いので、計画値を上げる。	上方修正
介護予防支援・居宅介護支援	(+)				計画値は適正。	スライド

第4章 基本方針と3つの基本目標

4-1 基本方針

基本 方針

その先のこと 将来の自分 歳を重ねた自分

自分ごととして考えよう

そして福祉のまちを共に創ろう



人口減、少子化が進行する中、高齢者の人数がピークに達し、福祉施策や事業の需要と供給のバランスに対する見極めが困難になったほか、コロナ禍等による社会変化によって、暮らしの安定化も求められています。

他方で、福祉の担い手である福祉施設では、流行性感冒、人手不足の問題、就労時間の順守等によって、経営の困難さが増しています。このような中では、基本方針に基づいた施策や事業を確実に実行することが重要です。

さて、中之条町では、計画に先立って実施されたニーズ調査によると、前計画、前々計画にも増して、健康で元気なお年寄り像がみえています。しかし、その反面、より高齢化が進展しているため、福祉サービスのニーズが微妙に変化しています。

また、割合は低いのですが、町中心部において、憂鬱な気持ちを抱く人や、社会参加への意欲の低下等がみられます。

このようなことを踏まえ中之条町では、「地域包括ケアシステム」の進化させ、自分の家で自分らしい生活を続け、そして、みんなで共に生きることが続けられるようなまちづくりをすすめます。

4-2 3つの基本目標

《3つの基本目標と各施策》

基本目標

1

地域包括ケアシステムの推進

- (1) 地域包括ケアシステムの推進
- (2) 認知症対策の充実
- (3) 高齢者福祉サービスの推進
- (4) さまざまな団体の活動支援
- (5) 権利擁護、啓発活動の推進

基本目標

2

より元気になれる仕組みづくり

- (1) いきいき元気プランの推進
- (2) 生きがいづくりの推進
- (3) 介護予防の推進
- (4) 介護保険制度の充実

基本目標

3

安心できる基盤づくり

- (1) 交通手段の支援
- (2) 多様な就労の確保
- (3) 災害や次の感染症危機への対応
- (4) 施策の基盤となるまちづくりの推進

第5章 基本目標と施策の展開

基本目標
1

地域包括ケアシステムの推進

5-1 基本目標1の施策展開

(1) 地域包括ケアシステムの推進

NO.	施策又は事業名	内容
1	地域包括支援センターとの連携及び支援	<ul style="list-style-type: none"> ・中之条町では、日常生活圏域ごとに「中之条町地域包括支援センター」、「地域包括支援センター六合」を中之条町社会福祉協議会への委託により設置しています。 ・地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム推進の中核機関として次の業務に従事しています。 <ul style="list-style-type: none"> ア) 介護予防給付の介護予防プランの作成、生活支援サービスの介護予防ケアマネジメント イ) 地域の高齢者に対する総合相談支援 ウ) 介護相談（月1回「介護相談日」を設けるとともに随時、在宅介護についての相談を行っています。） エ) 権利擁護業務 オ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ・前計画に引き続き、在宅医療・介護の連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業の充実にむけ、人員体制見直し等、より一層の機能強化を図ります。
2	在宅医療・介護連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・連携促進等を目的とした情報交換会や研修会を開催する等、医療・介護・福祉関係者等の関係機関が連携し、お互いの顔が見える関係を構築します。 ・県・郡6町村（保険者・包括支援センター）と郡医師会との連携により、下記の取り組みを推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ア 現状分析・課題抽出・施策立案（計画） <ul style="list-style-type: none"> （ア）地域医療・介護資源の把握（リストやマップの更新） （イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討（医療・介護関係者等が参画する会議を開催） （ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 イ 対応策の実施 <ul style="list-style-type: none"> （ア）在宅医療・介護連携に関する相談支援（連携を支援する人材を配置） （イ）地域住民への普及啓発（講演会、パンフレット） （ウ）医療・介護関係者の情報共有の支援、知識習得等の研修など、地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援 ウ 対応策の評価の実施、改善の実施
3	地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> ◆個別レベルの地域ケア会議 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターで開催し、高齢者個人について多様な視点から当該高齢者が地域で自立した生活を継続していけるよう専門職、関係者を交えた会議を行います。 ・会議から地域課題の抽出を行います。 ◆町レベル <ul style="list-style-type: none"> ・地域課題の解決に向けて、関係事業所等必要なメンバーを招集して行います。

(2) 認知症対策の充実

NO.	施策又は事業名	内容
1	啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の予防のために、予防意識の向上を図り、生活習慣の改善や健康教育を推進します。 認知症の人を介護している家族や地域、介護サービス事業者等に対し、正しい理解を深めるための啓発を行います。
2	認知症サポーター養成	<ul style="list-style-type: none"> 認知症に対する正しい理解や地域の見守り支援を行うことによって、認知症の人が住み慣れた地域で生活することが可能となるほか、状態の安定や介護者の負担軽減につながります。 地域・関係機関・団体との連携により、声かけ・見守り・助けあいの地域づくりを推進します。 近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組み、チームオレンジを推進します。
3	相談窓口の充実	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人とその家族の精神的・肉体的負担を軽減し、安心して介護できる環境をつくるため、地域包括支援センター等の相談窓口を充実し、関係者が協働で支援する体制づくりを推進します。
4	認知症初期集中支援チーム	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と連携し、認知症の早期発見・早期対応を実現するサポート体制を構築し、専門的な対応を行って、安心した生活が送れるよう支援します。
5	認知症地域支援推進員	<ul style="list-style-type: none"> 認知症に対する知識の普及のため「認知症ケアバス」を見直すとともに相談しやすい体制を推進します。 町内外の事業所・店舗と提携し、見守りや声掛けによって、異変をいち早く発見・対応する「見守りネットワーク」事業を推進します。 認知症の人が困ったときに助けを求めやすいよう、「希望をかなえるヘルプカード」を普及促進します。
6	家族介護支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人と歩む会（月1回）を開催し、介護者の情報交換や、在宅での安心して適切な介護に役立つ情報を提供します。 介護教室を開催し、介護者家族に対して介護技術等の講習を行います。 徘徊高齢者探索システムの導入時及び利用時の費用の一部を補助します。
7	認知症カフェの周知	<ul style="list-style-type: none"> 町内で開催されている認知症カフェの情報収集をし、窓口でチラシを配布する等の支給を行います。
8	認知症徘徊高齢者等事前登録制度	<ul style="list-style-type: none"> 吾妻東部3町村と吾妻警察署において、徘徊高齢者等の保護対策に係る連携協定を結んでいます。事前に登録した人の情報を共有して、迅速な保護につなげています。



(3) 高齢者福祉サービスの推進

NO.	施策又は事業名	内容
1	訪問介護（ホームヘルプサービス）	<ul style="list-style-type: none"> ひとり暮らし高齢者等の自立した生活の手助けと、要介護状態への移行防止を目的として、家事援助等を行います。 対象者は、病気やけが等により一時的に援助が必要となったひとり暮らしの高齢者。 援助内容は、掃除、洗濯、買い物等を週に1～2回程度。 利用料は、45分で300円。
2	短期入所（ショートステイ）	<ul style="list-style-type: none"> 家族の入院や冠婚葬祭等により、高齢者に援護が必要な場合、養護老人ホームで短期間の宿泊を実施します。 対象者は、介護保険で「自立等」に判定された人で、家族不在等により在宅で生活に支障のある高齢者。 利用料は、高齢者1名につき、1日で1,740円。
3	老人保護措置事業	<ul style="list-style-type: none"> 低所得で地域における生活が困難な高齢者を養護老人ホームで保護し、安定した生活の提供を行います。
4	はり、きゅう、マッサージ施術費補助	<ul style="list-style-type: none"> 申請により利用券を交付します。 1年間に1,000円×4枚を限度とします。
5	在宅介護慰労手当支給事業	<ul style="list-style-type: none"> 在宅介護者の介護意欲を高め、良質な介護の確保と在宅介護の継続を目的に介護慰労手当を支給します。 対象者は、要介護認定で要介護度1以上に判定された寝たきり、認知症高齢者調査の要件を満たし、1年以上在宅で介護している家族
6	寝たきり老人等紙おむつ給付事業	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養者や障がいのある人の在宅生活の維持と家族の経済的負担の軽減のため、紙おむつ等の購入補助を行います。 対象者は、要介護認定で要介護1以上の判定を受け、在宅で療養している人と、1歳以上の障がい者で身体障害者手帳3級以上又は療育手帳A判定の人。 補助対象物品は、紙おむつ、尿取りパット、清拭用品。
7	介護保険施設利用時の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険で施設サービスを利用するときの「食費」、「居住費」は、認定対象条件に該当する場合に「負担限度額認定証」を申請することで減額されます。
8	年金生活者支援給付金制度	<ul style="list-style-type: none"> ◆公的年金等の収入や所得が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援します。対象者は次の2つです。 老齢基礎年金を受給し、次条件を全て満たしている人です。 <ul style="list-style-type: none"> ア) 65歳以上 イ) 世帯員全員が町民税非課税 ウ) 年金収入額とその他所得額の合計が879,300円以下 障害基礎年金・遺族基礎年金を受給しており、前年所得額が4,621,000円以下である人。
9	生活福祉資金貸付事業	<ul style="list-style-type: none"> 必要な資金を他から借りることが困難な低所得者世帯、障がい者世帯や高齢者世帯に対し、世帯の自立と生活意欲の助長を図り、安定した生活が送れるよう資金貸付と相談援助を行います。 [社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会が実施]
10	日常生活自立支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 判断能力に不安のある人が、安心して地域で暮らせるよう福祉サービス利用の申し込み、契約手続、日常的な預貯金の出し入れ、預金通帳の預かり等のお手伝いをします。 認知症、知的障がいや精神障がい等で判断能力が不安な人を対象とします。 [社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会が実施]
11	インフルエンザ、コロナウイルス（予定）の予防接種費の一部・全額補助	<ul style="list-style-type: none"> 65歳以上の人。 60～65歳未満で心臓・腎臓・呼吸器の病気やヒト免疫不全ウイルス（HIV）により障がいのある人。
12	高齢者肺炎球菌予防接種	<ul style="list-style-type: none"> 65歳の人。 60～65歳未満で心臓・腎臓・呼吸器の病気やヒト免疫不全ウイルス（HIV）により障がいのある人。

(4) さまざまな団体の活動支援

NO.	施策又は事業名	内容
1	民生委員・児童委員との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・「心配ごと相談事業」は、日常生活上の相談を受け、助言や関係機関を紹介します。 ・「ひとり暮らし老人に一声かける運動事業」は、民生委員・児童委員と近隣の皆さんの協力によって、ひとり暮らしをしている高齢者に一声かけることにより、安否確認や話し相手となり地域生活を支えます。
2	社会福祉協議会との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会はシルバー人材センター、老人クラブ、老人大学等の事務局を行うとともに、生きがい活動支援通所事業、ふれあい・いきいきサロン、車椅子・福祉車両の貸し出し、生活福祉資金貸付事業、成年後見制度事業、日常生活自立支援事業等の事業、生活支援体制整備事業や地域ケア会議への参加、高齢者を対象とした事業の協力等、様々な施策を担っています。 ・第9期も生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の委託や、地域包括支援センター業務委託等、より一層の連携が進められていきます。
3	老人クラブ連合会との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生きがい対策の一環として、単位老人クラブと町老人クラブ連合会に対し活動費の助成を行い、高齢者の社会参加促進と健康保持を図っています。
4	食生活改善推進員との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・「食事サービス事業」では、概ね75歳以上のひとり暮らし又は2人暮らし世帯に年6回お弁当作りをしています。 ・男性料理教室や健康づくり事業等、高齢者の食生活にかかわる健康づくり活動をしています。
5	食事サービス事業（配食ボランティア）との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員の活動と連携し、高齢者の健康保持と、地域の連携を深めるため、月に1回、ボランティアが対象者に弁当を無料で届けます。 ・対象者は、概ね75歳以上の1人又は2人暮らし世帯。 ・費用は無料。 <p style="text-align: right;">[社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会が実施]</p>
6	民間事業者等による生活習慣病予防プログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツクラブや民間事業者が、町、医療機関等と連携し、医学的管理と運動・栄養等のプログラムを提供し、町民の行動変容を促します。

(5) 権利擁護、啓発活動の推進

NO.	施策又は事業名	内容
1	成年後見制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護の観点から支援が必要とされる場合、その高齢者の判断能力や生活状況等を把握し、制度の必要性判断と申し立て支援を行います。 ・申立を行える親族がいない場合、親族があっても申立の意思がない場合は、速やかに地域包括支援センターが高齢者の状況等を確認し、町長申し立て等、適切な対応を図ります。 ・法人後見制度の中核機関を社会福祉協議会に委託し、適切な運用を支援します。 ・成年後見制度利用促進基本計画の策定を検討します。
2	困難事例への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護高齢者と家族に重層的問題が存在している場合、要援護高齢者自身が支援を拒否している場合等の困難事例を発見した場合には、他の職種と連携し、速やかに対応します。
3	高齢者虐待防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の早期発見と速やかな対応が行えるよう、地域における高齢者を見守る活動を推進します。 ・町民を対象とし、HP（ホームページ）、パンフレット作成等の普及啓発活動を行い、地域全体で虐待防止の意識を高める取り組みを行います。
4	虐待事例への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関からの通報等、虐待等が疑われる事例を把握した場合、速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認し適切に対応します。
5	老人福祉施設等への入所の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待等で高齢者を老人福祉施設等への入所が必要と判断した場合は、当該高齢者の状況等を確認し、入所の実施を支援します。 ・また、入所後も当該高齢者の状況を把握し、できる限り速やかに成年後見制度の利用等必要なサービス等の利用を支援します。
6	職員のスキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の早期発見と対応を速やかに行えるよう、地域包括支援センター職員及び関係職員を対象とする虐待防止や対応に関するスキルアップします。
7	消費者被害の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の消費者被害を未然に防止するため、様々なネットワーク等を活用し、消費生活被害についての情報収集に努めます。 ・消費者被害若しくは被害に遭うおそれのある高齢者に関する情報を受理した場合、速やかに消費者センター等関係機関に通報し、早期に問題解決が図れるよう努めます。
8	福祉教育推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒が体験学習の機会を通じて、社会福祉への理解と関心を高め、地域福祉の向上を図ることを目的としています。（福祉体験学習、高齢者との交流会、地域美化活動、福祉施設等訪問活動等） ・中之条町内の各小中学校が自主的に推進します。 ・補助額は、1校につき10万円を限度とします。 <p style="text-align: right;">[社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会が実施]</p>
9	健康無関心層の啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・健康無関心層が、生活習慣病にかからないよう啓発に努めます。 ・疾病予防、重症化予防の啓発に努めます。 ・認知症予防の啓発に努めます。

5-2 基本目標2の施策展開

基本目標

2

より元気になれる仕組みづくり

(1) いきいき元気プランの推進

NO.	施策又は事業名	内容
1	栄養・食生活 [兼 第3次食育推進計画]	<ul style="list-style-type: none"> ◆適正体重を維持しよう <ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき倶楽部」等介護予防教室で適正体重を維持できる食習慣を身につける。 ◆食のリズムを大切にバランスよく食べよう <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業における栄養指導。 ・「健康まつり」等でみそ汁塩分測定を実施し、減塩を推進する。 ◆食事を楽しみ、ふるさとの食を次世代に伝承しよう <ul style="list-style-type: none"> ・小学生（キッズ食育サポーター）との共食の実施。 ・「食事サービス事業」、年8回食生活改善推進員がお弁当を作りボランティアが対象者に配付。
2	身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ◆意識して歩くなど身体活動を増やそう <ul style="list-style-type: none"> ・「身体活動計を利用した健康づくり事業」により、運動習慣を身につける。 ・介護予防事業における理学療法士等の専門職による運動指導。 ◆運動を楽しみ、積極的に身体を動かそう <ul style="list-style-type: none"> ・「健康づくりさろん」地域住民が気軽に立ち寄れる地域の集いの場を（月1回程度）公民館で実施。 ・「運動教室」等の実施。
3	休養・睡眠・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ◆ストレスとの上手なつきあい方と解消法を身につけよう <ul style="list-style-type: none"> ・「こころの健康相談」、「健康相談」等の窓口。 ・「自殺予防対策」の講演会、ゲートキーパーの養成。 ◆適切な休養を確保しよう <ul style="list-style-type: none"> ・健康教育や健康相談等の実施。 ◆飲酒の適量を知り、未成年者、妊産婦の飲酒をなくそう <ul style="list-style-type: none"> ・アルコールと健康被害についての知識の普及。
4	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ◆喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう <ul style="list-style-type: none"> ・「特定保健指導」での禁煙指導。 ・慢性閉塞性肺疾患の予防や知識の普及。
5	歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆8020を目指し、生涯自分の歯で食べられるようにしよう <ul style="list-style-type: none"> ・「歯科検診」の実施。 ・「8020運動達成者表彰」、80歳で20本以上自歯がある人に表彰状を贈呈。 ・介護予防事業での歯科衛生士による口腔教育。 ・歯周病予防教育の実施。
6	生活習慣病の予防	<ul style="list-style-type: none"> ◆自分の健康状態をチェックし健康づくりに取り組もう <ul style="list-style-type: none"> ・「特定健診・後期高齢者健診」、「各種がん検診」の受診推奨により早期発見・治療。 ・「特定保健指導」、「健診結果説明会」の実施。 ・生活習慣病重症化予防事業の実施。 ・保健師、栄養士による「訪問指導」の実施。 ◆糖尿病につながる生活習慣を改善しよう <ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導、健康教育の実施。 ・糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムを活用し、糖尿病合併症を予防する。 ◆循環器疾患の原因につながる生活習慣を改善しよう <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり講習会等で保健師・栄養士による教育、みそ汁塩分測定実施。 ◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）を予防しよう <ul style="list-style-type: none"> ・広報や健康教育等の各種事業を通じ、喫煙と受動喫煙による健康に及ぼす影響について十分な知識の普及・啓発。 ・禁煙の方法や支援を受けることができる医療機関等の情報提供。

(2) 生きがいがづくりの推進

NO.	施策又は事業名	内容
1	生きがい活動支援通所事業	<ul style="list-style-type: none"> • 趣味や仲間づくりを通して生きがいを持てるよう、日帰りで四万老人福祉センターを利用できます。 • 対象者は、介護保険で「自立等」に判定された人。 中之条町内（六合地区を除く） • 利用日は、毎月第2週・第4週の月曜日から金曜日。（地区ごとに利用日が異なります） • 利用料は、1日で500円。 [社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会が実施]
2	ふれあい・いきいきサロン	<ul style="list-style-type: none"> • 地域住民が気軽に立ち寄れる「地域の集いの場」を、住民自らが主体となって開設・運営する事業活動に対して、事業費の一部を助成します。 • 対象者は、ひとり暮らし高齢者、虚弱高齢者、障がい者、子育て中の親、ひとり親家庭の子どもや親等。 • 助成対象 ア) 当該年度「ふれあい・いきいきサロン」の開設 イ) 「ふれあい・いきいきサロン」活動要件適合事業 [社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会が実施]
3	老人大学	<ul style="list-style-type: none"> • 中之条町老人大学は、学ぶ意欲旺盛な高齢者のために、学習の場と機会をご提供するもので、講義や視察研修等の学習（全8回）を行います。 • 対象者は、中之条町老人クラブ連合会会員。 [社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会が実施]
4	老人クラブへの支援	<ul style="list-style-type: none"> • 文化・スポーツ活動に自主的に取り組んでいる老人クラブへの支援を引き続き行うとともに、地域における高齢者の諸活動のリーダーの人材育成等の支援に努めます。
5	ねんりんピック等への参加助成	<ul style="list-style-type: none"> • 広く活動の成果を発表する機会として「県民スポーツ祭ぐんまねんりんピック」、「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」等への参加助成を通じて、高齢者の心身の健康づくりと生きがいがづくりを応援します。
6	敬老会（慶朗会）	<ul style="list-style-type: none"> • 町の発展へのご尽力に対する感謝と長寿をお祝いします。
7	高齢者慶祝事業	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者の多年にわたる社会貢献に対し、敬意を表し節目の年齢の人に慶祝金を贈呈します。
8	生涯学習講座	<ul style="list-style-type: none"> • 生涯学習事業を「中之条大学」と位置づけて、多彩な講座・教室を提供することにより学習意欲の高揚を図るとともに、高齢者が文化・趣味の活動に主体的に取り組むことを通じて、豊かなライフスタイルを構築する環境づくりを推進します。

(3) 介護予防の推進

NO.	施策又は事業名	内容
1	介護予防・生活支援サービス事業	<p>[訪問型サービス]</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問型サービスは介護予防訪問介護に相当する事業とそれ以外の多様なサービスがあります。多様なサービスは緩和された基準によるサービスや住民主体による支援等を進めます。 <p>[通所型サービス]</p> <ul style="list-style-type: none"> 通所型サービスは介護予防通所介護に相当する事業とそれ以外の多様なサービスがあります。多様なサービスは緩和された基準によるサービスや住民主体による支援等を進めます。 <p>[その他の生活支援サービス]</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の地域における自立した日常生活の支援のため、訪問型・通所型サービスを一体的に行われる場合がある事業で配食や見守り等があります。
2	生活支援・介護予防サービス提供主体等協議体	<ul style="list-style-type: none"> 高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らし、生きがいを持って参加できる活動を見だし、共に支え合う体制として協議体があります。 <p>【第1層協議体】 町全体</p> <p>【第2層協議体】 なかんじょハッピー（中之条1～11区） ささえあい協力隊（中之条12～23区） 沢田丸（沢田地区） 美しい伊参おたすけ隊（伊参地区） 名久田川（名久田地区） ゆさん六合（六合地区）</p> <ul style="list-style-type: none"> 協議体の活動は、生活支援（買い物、ゴミ出し）、外出支援、居場所サロンづくり支援です。
3	介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防支援事業所が要支援者等に対するアセスメントを行いその状態や置かれている環境に応じて、本人が自立した生活を送ることができるよう、介護予防・生活支援サービス事業のケアマネジメントを作成します。



NO.	施策又は事業名	内 容
4	一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ◆介護予防把握事業 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情に応じて収集した情報等の活用により何らかの支援を要する高齢者を把握し介護予防事業につなげます。 ・民生委員・児童委員や保健事業等を通じ、高齢者の情報を把握します。 ◆介護予防普及啓発事業 <ul style="list-style-type: none"> ・「健康づくり講習会」、「健康教育」、「男性料理教室」、「〇〇（まるまる）の会」を開催し、介護予防の普及啓発を推進します。 ◆地域介護予防活動支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、公民館等で、すこやか健康委員や民生委員・児童委員、区長等地区役員の協力を得て、住民交流や健康づくりの場「健康づくりさろん」を提供します。 ・食生活改善推進員による老人食研究を実施します。 ・「介護予防サポーター研修」を実施し、介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業を実施します。 ◆一般介護予防評価事業 <ul style="list-style-type: none"> ・一般介護予防事業の評価をします。 ・次期計画のために事業の評価を行います。 ◆地域リハビリテーション活動支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の介護予防の取り組みの機能強化のため、リハビリテーション専門職等を活かして自立支援に取り組みます。 ・介護予防を目的として、「いきいき倶楽部」、「六合いきいき教室」で、「認知症予防教室」、「転倒予防教室」、「運動器の機能向上」、「栄養改善・口腔機能の向上」、「認知症・閉じこもり・うつ予防」に効果があると認められる事業を実施します。 ・地域住民主体の通いの場や地域ケア会議等へリハビリ職の参加を進めます。
5	介護予防サロン推進事業費補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・町では、地域の人材を活用し、高齢者が気軽に集える継続的な地域交流の場（サロン）に、手摺り等の設置、段差の解消等の高齢者向けの改修に補助金を交付します。



(4) 介護保険制度の充実

NO.	施策又は事業名	内容
1	介護給付費の適正化	<p>◆要介護認定の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> 認定調査員の資質向上のため、県や町の研修に積極的に参加するとともに、委託事業所にも参加を促進します。 認定調査票は職員による点検を行います。 <p>◆ケアプランの点検</p> <ul style="list-style-type: none"> 受給者の自立支援に資する適切なサービス提供につながるよう、居宅介護支援事業所からケアプランの提出を求めたり、事業所を訪問して内容を点検し、ケアマネジャーに助言・支援を行います。 住宅改修の実地調査や福祉用具の点検を行い、適正な給付がなされているかの確認を行います。 <p>◆医療情報との突合、縦覧点検</p> <ul style="list-style-type: none"> 国保連合会に委託した医療情報と突合・縦覧点検表の点検を行い、不適正な請求を発見します。 国保連合会から送付される給付実績を分析・検証して不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。 研修や説明会等を通じて事業者と適正化事業の目的を共有し、実現に向けて協働して取り組むよう事業者や事業者団体に対して働きかけます。
2	介護保険料の減額	<ul style="list-style-type: none"> 低所得者の保険料軽減により、第1段階から第3段階の介護保険料を減額しています。
3	地域密着型サービス及び居宅介護支援事業所事業者の指定及び指導・監督	<p>【町内の地域密着型サービス事業所数】（令和6年2月現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域密着型通所介護（小規模デイ）：9事業所 認知症対応型通所介護（認知デイ）：1事業所 小規模多機能型居宅介護：2事業所 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）：6事業所 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 原則として町民が利用できるサービスで、町が事業所の指定・指導監督の権限を持っています。 指定に当たっては、介護保険運営審議会による公平な審査を行います。 中之条町は事業者に対し、サービス提供について適切な指導・監督を行います。 <hr/> <p>【居宅介護支援事業所数】：9事業所（令和6年2月現在）</p>
4	介護事業所の人材確保・生産性向上	<p>◆県の人材確保事業を周知案内します</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修、補助金、人材確保等、県の施策を町内指定事業所に周知案内します。 <p>【介護福祉士修学資金貸し付け制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在学する養成施設の履修期間、希望により貸し付け申請することができます。 [社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会が実施] <p>【再就職準備金貸し付け事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職として一定の知識及び経験を有する人が、介護職員等として再就職する際に必要な資金を貸与し、その再就労日から2年以上継続して、群馬県内の高齢者施設等で勤務すれば返還免除となる貸し付け制度です。 [社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会が実施] <p>◆民間事業者の人材確保について、町が相談や支援に努めます。</p> <p>◆事務負担の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> 書類の統一・省略や電子化を進め事業所の負担を軽減します。 電子申請・届出システムの運用を前倒し、令和6年度中に開始します。

5-3 基本目標3の施策展開

基本目標

3

安心できる基盤づくり

(1) 交通手段の支援

NO.	施策又は事業名	内容
1	中之条町高齢者運転免許証自主返納支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 対象者は、中之条町に居住し、住民基本台帳に記載されている人で、運転免許証の自主返納（全部取消し）時に、65歳以上であることです。 支援内容は、中之条町で使用できる金券（10,000円分）です。
2	移動困難者タクシー助成事業	<ul style="list-style-type: none"> 自動車等を運転できない人にタクシー料金の一部を補助します。 対象者は、中之条町に居住し、住民基本台帳に記載されており、町税の滞納がない人で、次のいずれかに該当する人です。 <ul style="list-style-type: none"> ア) 運転免許証を所持していない満65歳以上の人 イ) 運転免許証を返納した人 ウ) 身体障害者手帳（第1種、視覚障害、下肢障害）、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持している人（該当者は年度で2冊6万円分無料） 助成内容は、1枚500円相当の助成券60枚を一冊とし、最大4万円分を交付します（2冊目は500円×20枚）。 負担金が最大4,000円（ただし、前年度利用状況に応じ変動）。
3	医療機関等外出タクシー	<ul style="list-style-type: none"> 自動車等を運転できない人が、医療機関等に通院するための移動手段として、医療機関等外出タクシー「なかのん号」を運行しています。 対象者は、中之条町に居住し、住民基本台帳に記載されており、次のいずれかに該当する人です。 <ul style="list-style-type: none"> ア) 運転免許証を所持していない満65歳以上の人 イ) 運転免許証を返納した人 ウ) 身体障害者手帳（第1種）、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持している人 利用料は無料。
4	公共交通空白地有償運送事業	<ul style="list-style-type: none"> 六合地区に住所を有し、一般の交通機関を利用することが困難な高齢者等に対して公共交通空白地郵送運送事業「やまどり」を有償で運行しています。 対象者は次のいずれかに該当する人です。 <ul style="list-style-type: none"> ア) 当該年度において65歳以上の人 イ) 身体障害者手帳の交付を受けている人 ウ) 養育手帳の交付を受けている人 エ) 精神保健福祉手帳の交付を受けている人 オ) 介護保険法に規定される、2号被保険者であって要介護認定者等 カ) 生活保護受給者 キ) その他町長が必要と認めた人 利用区域は、六合地区内及び長野原町草津口駅のみです。 利用料は、登録料2,000円（毎年）、1回利用ごとに400円。 利用時間は、月曜から金曜日、午前9時から午後4時30分までで、利用したい日の前営業日までに社会福祉協議会六合支所へ予約。

NO.	施策又は事業名	内容
5	高齢者等買い物支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物支援バスを試行し、高齢者や障がい者等の交通弱者に対しての生活支援策を行います。 ・運行は、自宅付近の駐車場所から、町内商店の往復。 ・利用料は無料。
6	買い物支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し、宅配サービスの費用の一部を助成します。 ・1週間に1回以上、中之条町内で高齢者の見守りを兼ねた移動販売を行う事業者月に月額10,000円を補助します。
7	福祉車両貸し出し事業	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護高齢者及び身体障がい者を抱える家族が、当該介護高齢者等と外出（通院、買い物等）する場合に、車いすを搭載できる車両を貸し出します。 ・対象者は、身体障害者手帳を所持又は要介護認定を受けている人で、日常生活に車いすが必要な外出困難者。 ・運転者は、運転免許証を取得し3年以上経過している人。 ・利用期間は、貸出日から3日以内（土日曜日、祝日を含む場合は5日）。利用回数は月に2回まで。 ・利用料は、無料。（ただし、燃料費、清掃費、有料道路料金、車両修繕費、損害賠償費は利用者負担） <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会も実施。
8	デマンドバスの運行	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者や運転免許証のない人が、安心して通院や買い物ができるようになります。 ・利用者は、前もって電話で予約し、必要な時に運行する乗り合い型のバスです。 ・ただし、路線バスの代替え運行ですので、従来の路線地区に住まいの人が対象となり、これらの地区外の人には利用できません。（利用料金と年間の登録料が必要）
9	電動歩行補助車の貸与	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険外の電動歩行補助車を歩行困難な人等にレンタルします。 ・対象者は、次のいずれかに該当する人です。 <ul style="list-style-type: none"> ア) 満75歳以上で歩行困難な人 イ) 加齢により運転免許証を返納した人 ウ) 下肢及び体幹機能障害があって、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている歩行困難な人
10	車いす貸し出し事業	<ul style="list-style-type: none"> ・車いすの貸し出しを行い、日常生活の利便性を図ります。 ・貸出期間は、概ね1週間。 ・利用料は無料。 <p style="text-align: right;">[社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会が実施]</p>

(2) 多様な就労の確保

NO.	施策又は事業名	内容
1	シルバー人材センター事業	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が知識、技術、経験を生かして就業することにより、生きがいを見出し、毎日の生活に意欲や生きがいを持って営めるよう推進します。
2	ひきこもり対策	<ul style="list-style-type: none"> 「8050 問題」やひきこもり等、既存の制度では対応が難しい複合課題や狭間のニーズを抱えた本人・世帯への支援を検討し、包括的な支援体制を構築します。

(3) 災害や次の感染症危機への対応

NO.	施策又は事業名	内容
1	緊急通報システム	<ul style="list-style-type: none"> 通報センターが、24時間体制で緊急時に備え、近隣の協力員のみなさんと高齢者を見守ります。 ひとり暮らし高齢者等の世帯に通報機器を取り付け、ケガや病気等、緊急の際に備えます。 対象者は、65歳以上のひとり暮らしの高齢者等で、心臓病等の発作性の持病がある人。
2	避難行動要支援者対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 中之条町地域防災計画にのっとり、要介護3以上の認定者、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯の把握に努めます。 地域防災計画に基づき、ボランティア等と連携を図ります。 避難場所等も新型コロナウイルス感染症対策に努めます。
3	福祉避難所における対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 中之条町は、地域防災計画に基づき、福祉避難所の指定、整備を推進します。 福祉避難所は、町や関係機関と連携し、災害予防や災害対策における準備を推進します。
4	次の感染症危機への対応	<ul style="list-style-type: none"> 役場における対策に努めます。 町が主催する行事や会議等においても対策に努めます。 医療・福祉施設との連携を高めます。

(4) 施策の基盤となるまちづくりの推進

NO.	施策又は事業名	内容
1	施設・入所系サービス	<p>【町内の施設サービス施設数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）：2施設 150床 介護老人保健施設（老健）：1施設 100床 介護医療院：1施設 47床 <p>【町内の認知症グループホーム数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）：6か所 99床 <p>【町内の有料老人ホーム数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護付き有料老人ホーム：1か所 40床 住宅型有料老人ホーム：2か所 42床 <hr/> <p>【これまでの施設整備の状況】</p> <p>[第5期]</p> <ul style="list-style-type: none"> 郡外に新規施設が増え、町内施設の待機期間が緩和しました。 <p>[第6期]</p> <ul style="list-style-type: none"> 近隣市町村にも新施設が開設し、町内施設の待機期間はさらに減少しました。 <p>[第7期]</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護療養型医療施設が介護医療院に転換しました。 <p>[第8期]</p> <ul style="list-style-type: none"> 住宅型有料老人ホーム（定員26人）が開設しました。
2	小規模多機能型居宅介護事業所	<p>【町内の事業所数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小規模多機能型居宅介護事業所：2か所 中之条地区：1か所 六合地区：1か所 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 小規模多機能型居宅介護は要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるように、通い・訪問・宿泊を組み合わせ、24時間体制で支えることを目的としたサービスです。 中之条地区、六合地区とも登録人数に余裕がありますが、介護職員の確保も課題となっています。 第9期では、ニーズを満たしていると考えられるため、新規の指定は行わないものとします。
3	看護小規模多機能型居宅介護事業所	<p>【町内の事業所数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護小規模多機能型居宅介護事業所：新規1事業所 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護事業所に訪問看護を組み合わせたサービスです。在宅医療・介護の連携を推進する拠点となることが期待されます。 <ol style="list-style-type: none"> 退院直後の在宅生活へのスムーズな移行 がん末期等の看取り期、病状不安定期における在宅生活の継続 家族に対するレスパイトケア、相談対応による負担軽減 第9期では1か所の整備を見込んでいます。

NO.	施策又は事業名	内 容
4	地域密着型通所介護	<p>【町内の事業所数】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 地域密着型通所介護事業所：9事業所 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> • 第8期では、通常規模（県指定、定員25人）の通所介護事業所1事業所が地域密着型通所介護（定員18人）へ転換しました。 • 東吾妻町の通常規模と地域密着型の計2事業所が事業廃止しましたが、大きな影響はありませんでした。 • このことから供給は充足していると考えられるため、県所管の大規模及び通常規模の規制はできませんが、指定権限を持つ地域密着型通所介護は第9期では新規指定を原則的に行わない方針とします。



第2編

第9期介護保険事業計画

第1章 計画の概要

1-1 計画策定の趣旨

中之条町では、高齢者人口や75歳以上人口がピークを迎えつつあるため、医療・介護双方のニーズのある高齢者が増加しています。

よって、様々な介護ニーズに応じた介護保険サービスを見極めて推計するとともに、サービス事業者や町民に具体的に示します。

1-2 計画の位置づけ

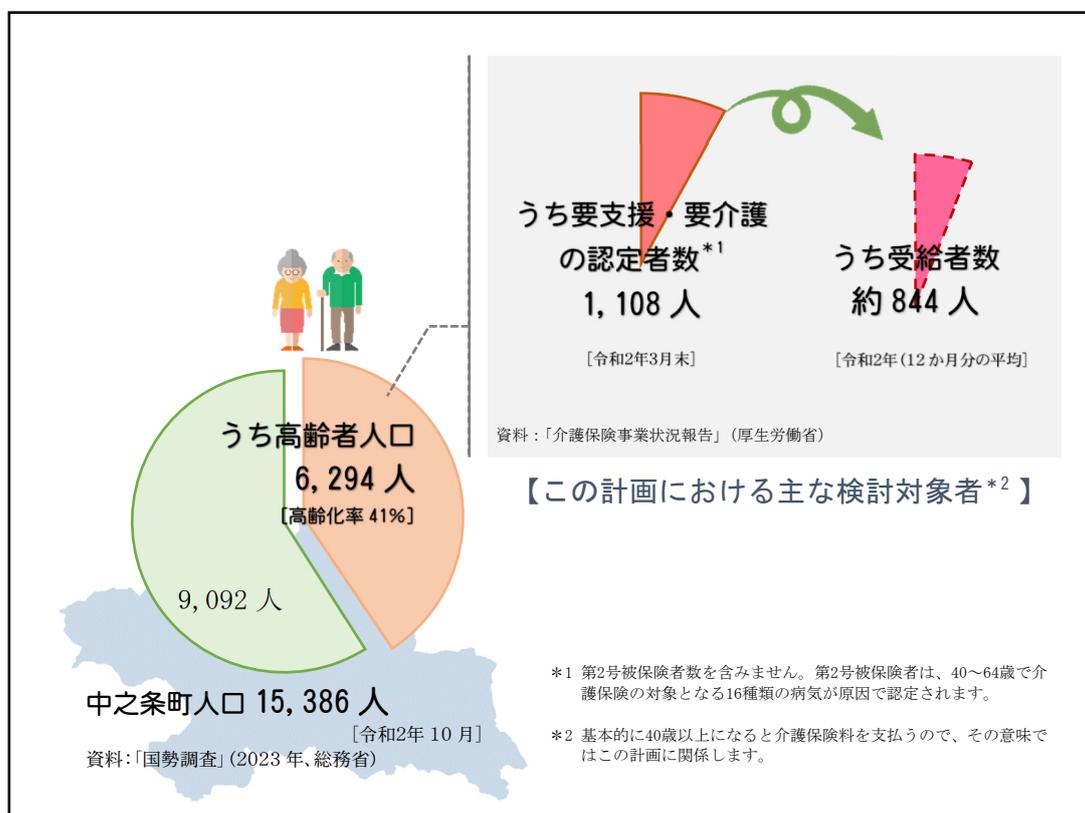
□根拠法

第1編の「中之条町高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に規定されています。この編で示す「第9期介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に規定されています。

□計画構成

本計画は、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」の2部構成になっています。この第2編は「介護保険事業計画」です。この計画は、高齢者福祉計画に基づき町が行う介護保険事業における介護保険料の推計と、地域支援事業を示します。

[参 考] 中之条町における高齢者及び介護サービス利用者の関係(イメージ)



第2章 地域分析

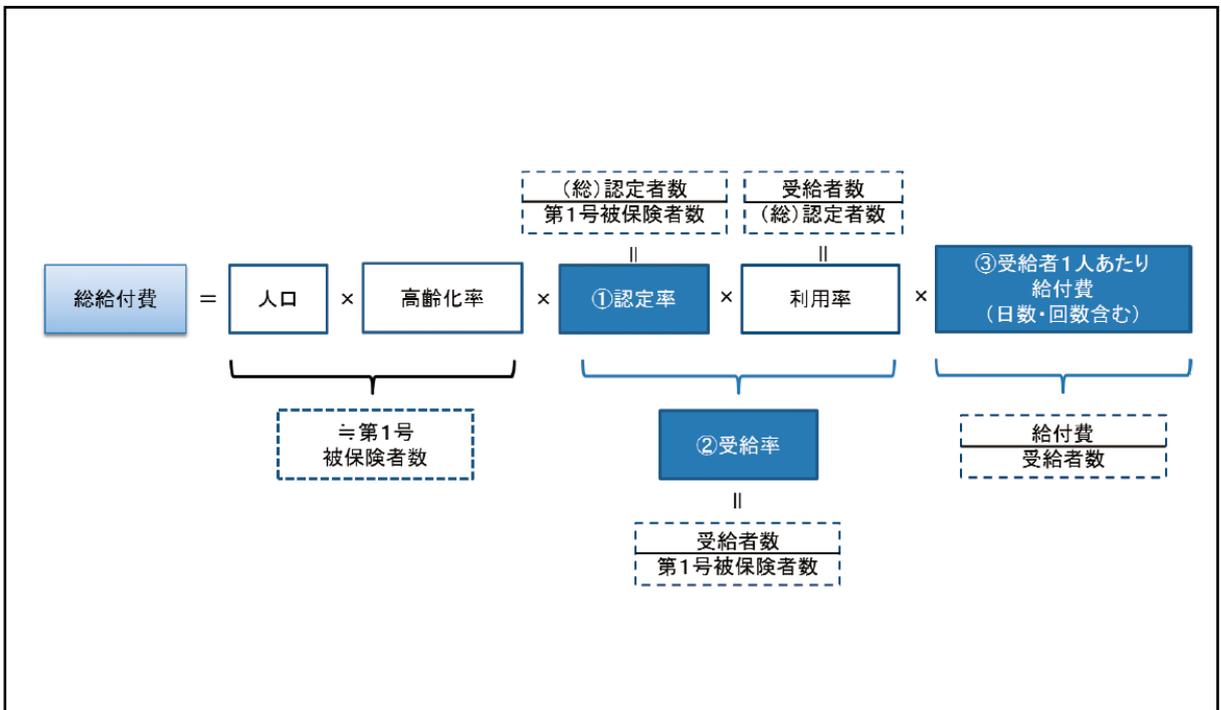
2-1 分析の考え方

『地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き』（平成29年6月、厚生労働省）によると、給付費は3つの要素（下図）と関係しています。

この分析は、前計画と同様に「認定率」、「受給率」、「受給者1人あたり給付費」に着目して分析を行います。

なお、データの比較対象は、前計画と同様に「群馬県」、「全国」と比較するほか、「人口規模が同等」かつ「近傍」の条件で「東吾妻町」と「みなかみ町」を選択しました。

■給付費と3つの要素



[3つの要素と給付費をみるときの着眼点]

- ①認定率: 全国や類似事例等と比べて、要介護者が多いか？
- ②受給率: 施設・居住系サービス及び在宅サービスの偏りがないか？
- ③受給者1人あたりの給付費(月額): 給付費はサービス利用状況が反映されているため、ケアプランや受給者の特徴が影響しているか？

資料: 『地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き』（平成29年6月、厚生労働省）

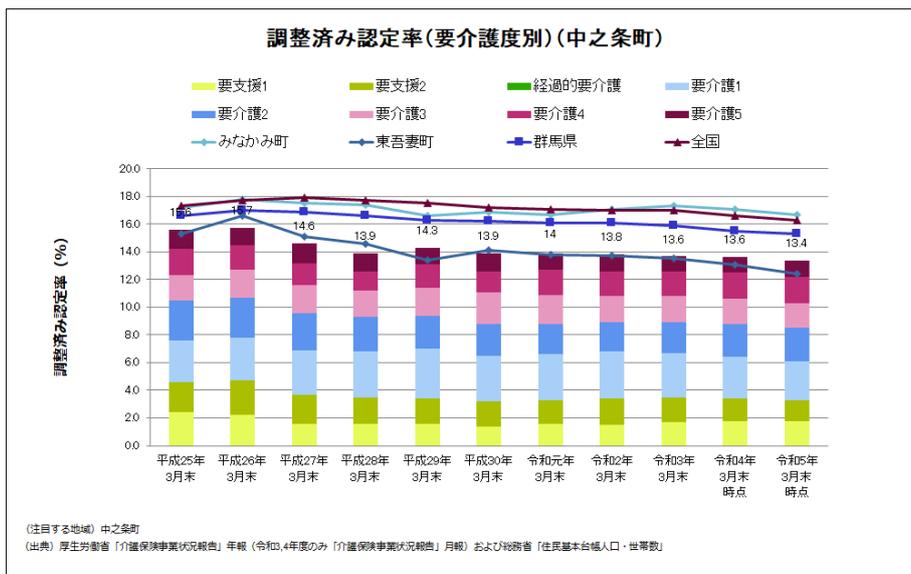
2-2 認定率からみる分析

(1) 要因分析

① 調整済み認定率の経年変化

「調整済み認定率」とは、人口規模等を調整して比較したものです。

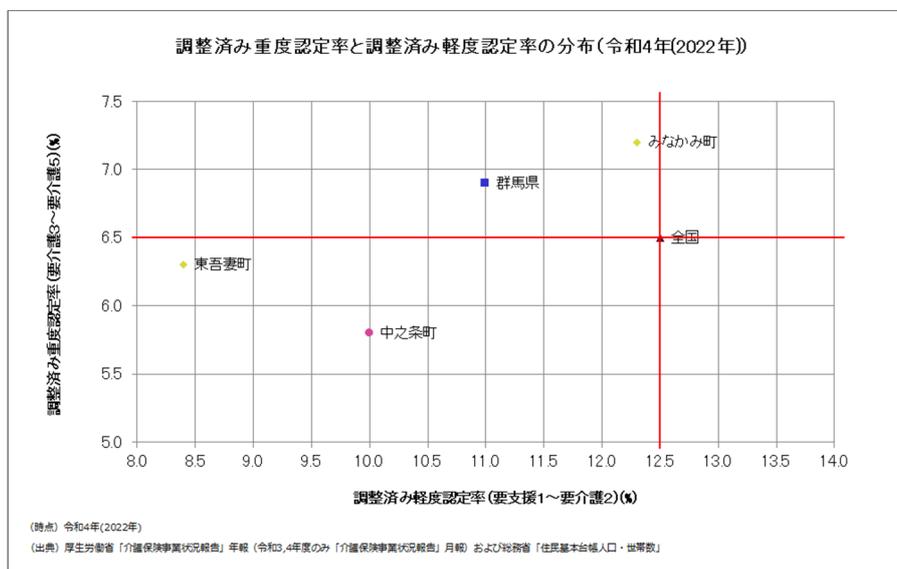
中之条町は、全国、群馬県及びみなかみ町に比べて低く（前計画同様）、東吾妻町より高くなっています。



② 調整済み認定率の分布

軽度者（要介護2以下）及び重度者（要介護3以上）の分布図を示します。

中之条町は、全国、群馬県及びみなかみ町に比べて共に低く、東吾妻町に比べて重度者が低く、軽度者は高くなっています。（前計画同様）

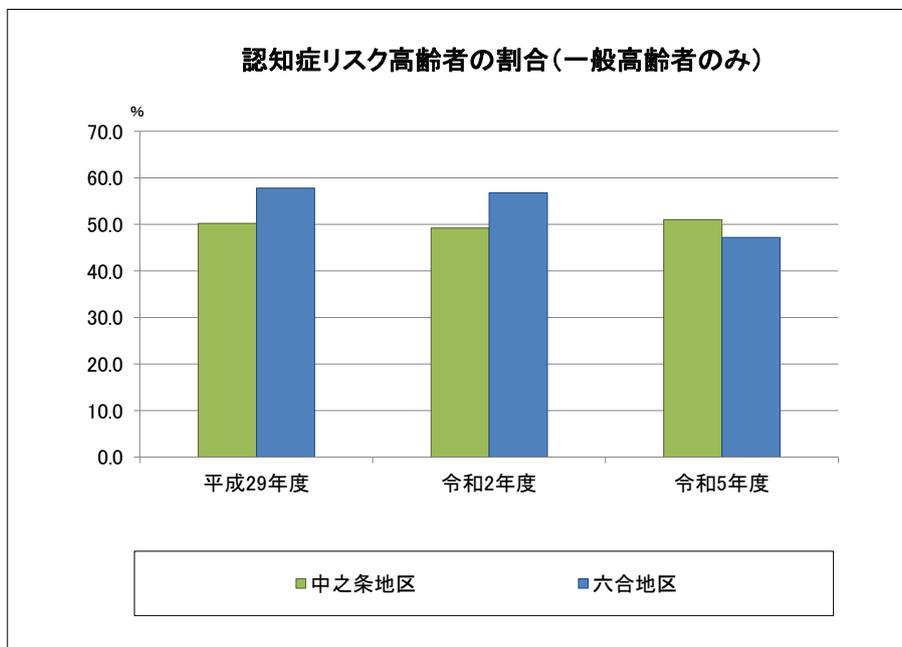
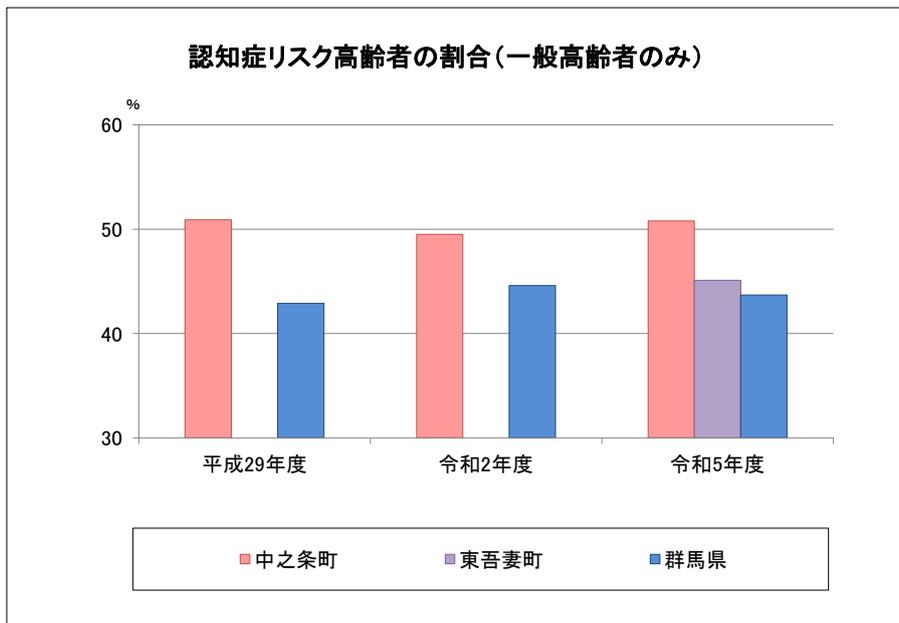


資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年9月取得）

③ 認知症リスク高齢者の割合（県及び町との経年比較、日常生活圏別の経年比較）

経年的にみると中之条町は、横ばいで推移しており、群馬県や東吾妻町より高い割合になっています。

また、日常生活圏別にみると、中之条地区は横ばい、六合地区は減少しており、令和5年度になると、中之条地区が六合地区より高くなっています。

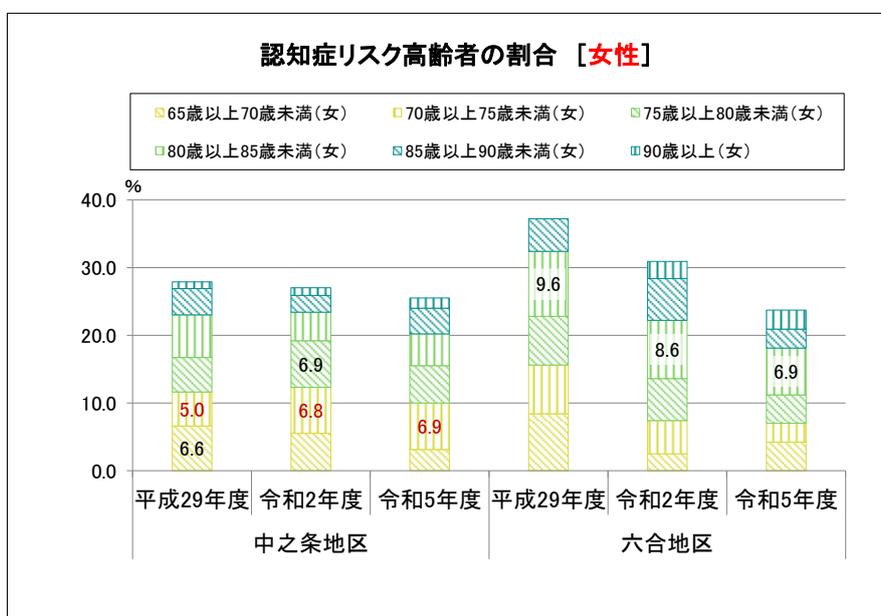
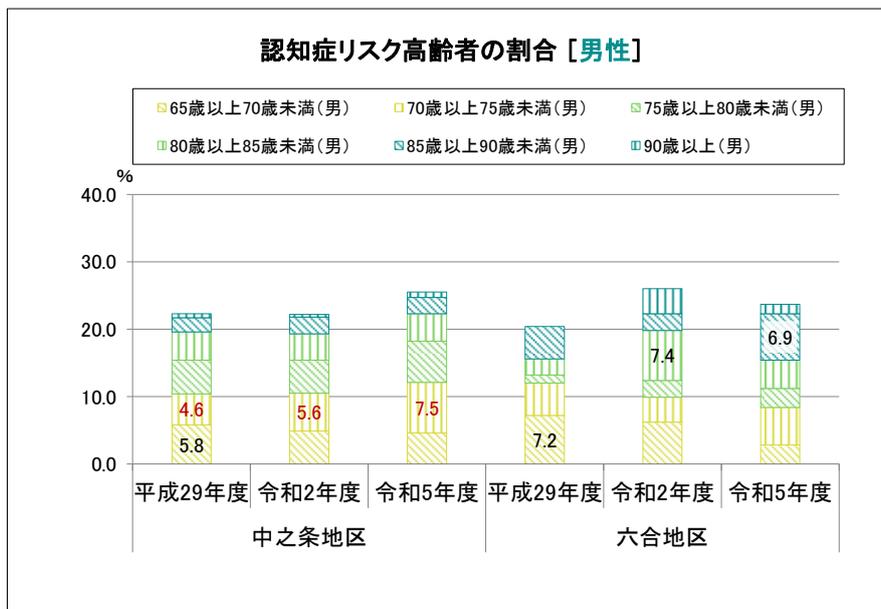


調査：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和5年度、中之条町）
 資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）
 補足：県平均値は提出のあった市町村の母集団平均の推定値。

③' 認知症リスク高齢者の割合（性別×日常生活圏域別の経年比較）

性別に着目すると、男性に比べて女性の割合が高くなっています。経年的にみると、男性はやや増加傾向ですが、女性は減少傾向です。

（前述）中之条地区が六合地区より増加した理由は、中之条地区の男性で70歳代の割合が増加傾向にあることや、六合地区の女性の割合が減少傾向であることが要因と考えられます。

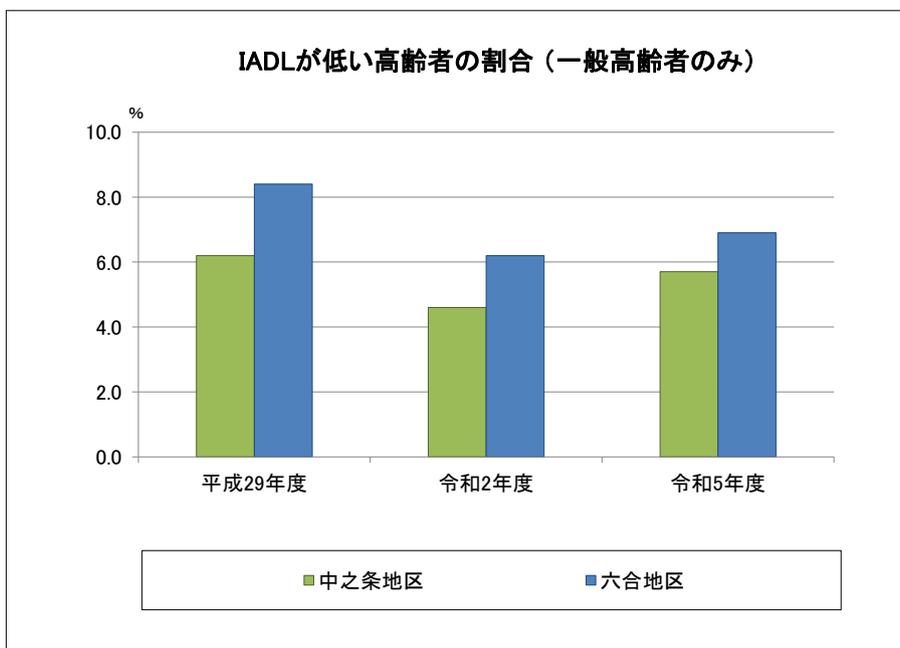
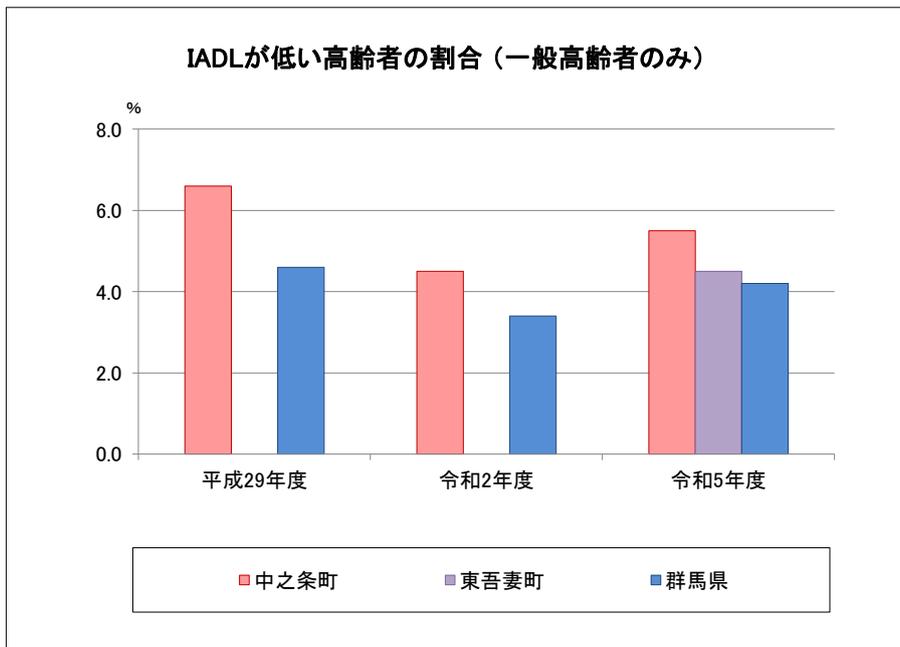


調査：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和5年度、中之条町）
 資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）

④ IADL*が低い高齢者の割合（県及び町との経年比較、日常生活圏別の経年比較）

経年的にみると中之条町は、約5%前後で推移しており、群馬県や東吾妻町より高い割合になっています。

また、日常生活圏別にみると、六合地区が中之条地区より高くなっています。



調査：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和5年度、中之条町）

資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）

補足：県平均値は提出のあった市町村の母集団平均の推定値。

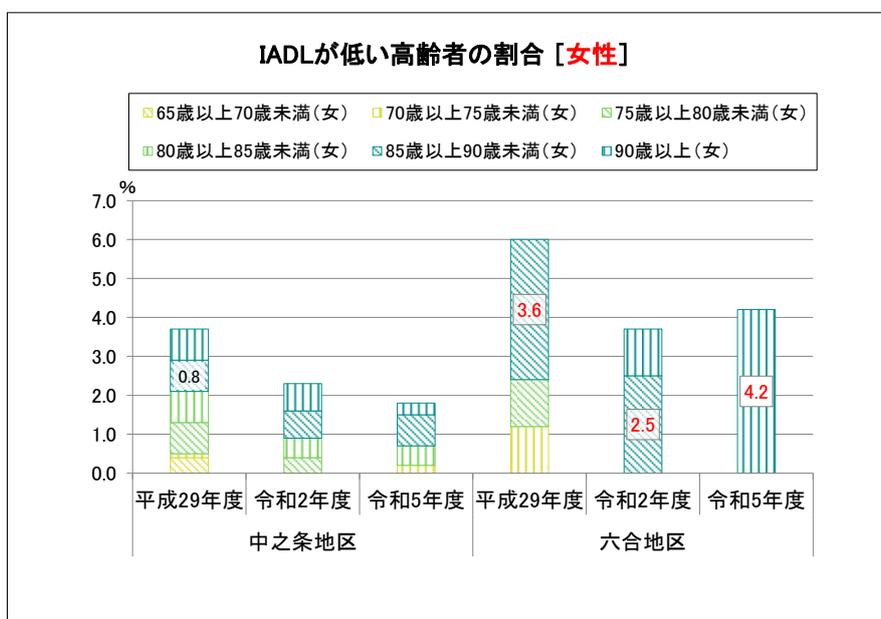
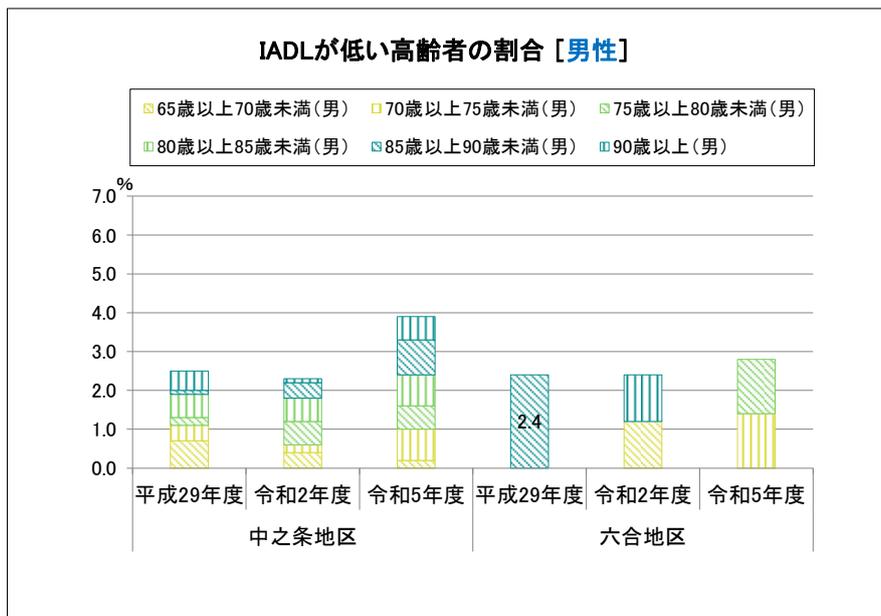
補足：「IADL」とは、手段的日常生活動作（instrumental activity of daily living）の略。

買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標。

④' IADLが低い高齢者の割合（性別×日常生活圏域別の経年比較）

性別に着目すると、男性に比べて女性の割合が高くなっています。経年的にみると、男性はやや増加傾向ですが、女性は中之条地区で減少傾向です。

（前述）六合地区が中之条地区より高い理由は、六合地区の女性の割合が高いことが要因と考えられます。

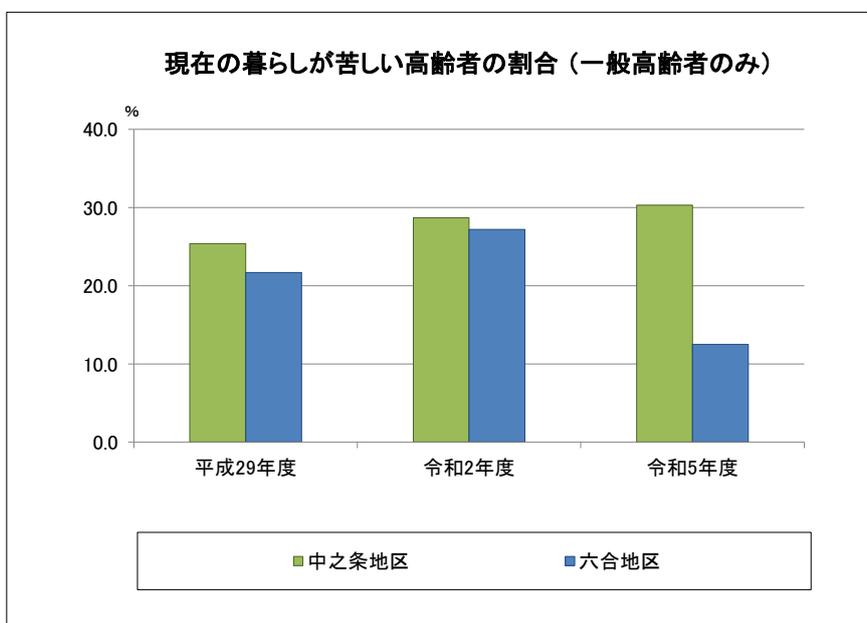
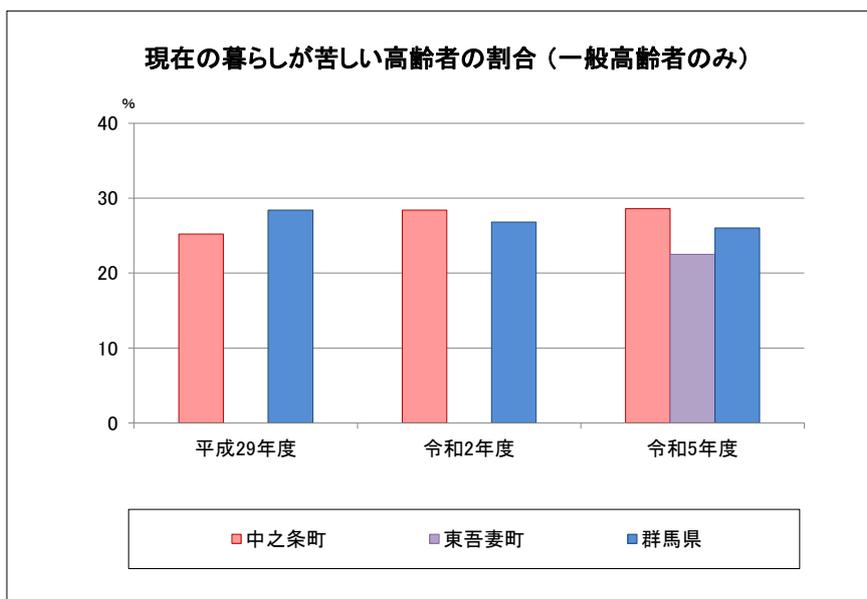


調査：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和5年度、中之条町）
 資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）

⑤ 現在の暮らしが苦しい高齢者の割合（県及び町との経年比較、日常生活圏別の経年比較）

経年的にみると中之条町は、横ばいで推移しており、群馬県や東吾妻町より高い割合になっています。

また、日常生活圏別にみると、中之条地区が六合地区より高くなっています。特に令和5年度において六合地区の値が低いのは、該当するサンプル数が少ないことも要因として考えられます。

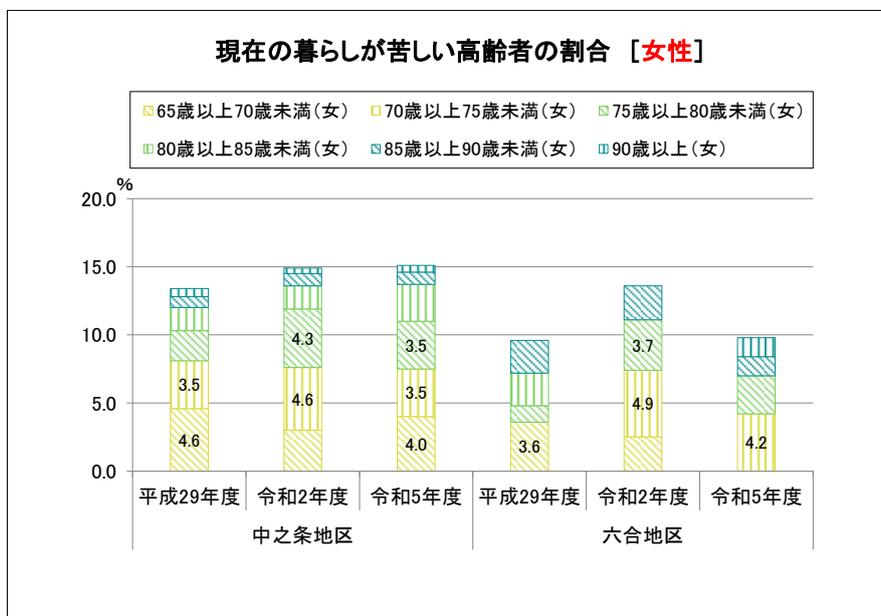
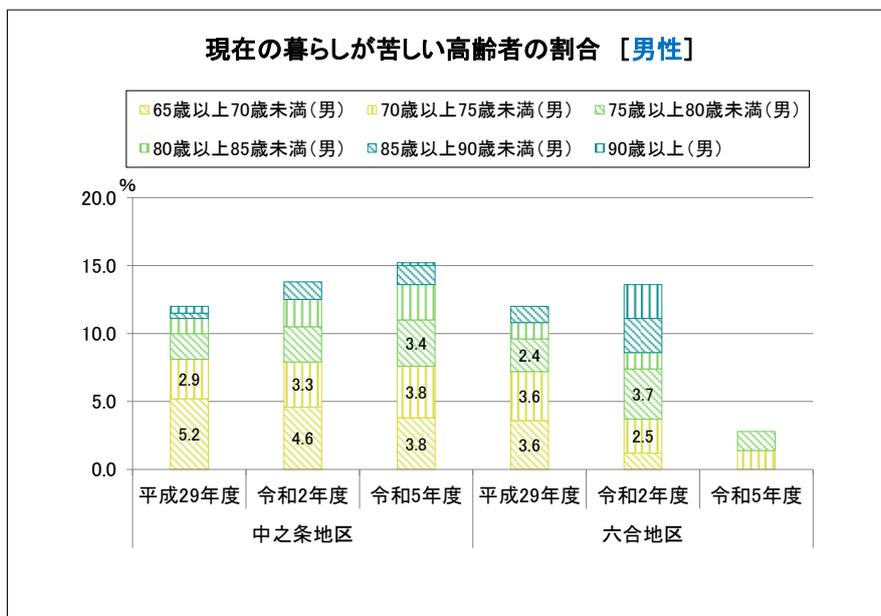


調査：「介護予防・日常生活圏ニーズ調査」（令和5年度、中之条町）
 資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）
 補足：県平均値は提出のあった市町村の母集団平均の推定値。

⑤' 現在の暮らしが苦しい高齢者の割合（性別×日常生活圏域別の経年比較）

性別に着目すると、男性と女性の割合が概ね同じで、増加傾向になっています。

年齢に着目すると、高齢者の中でも年齢が低い65～75歳において、暮らしが苦しいと感じています。



調査：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（令和5年度、中之条町）
 資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）

(2) 認定率に着目した要因分析のまとめ

下表から、中之条町は他の地域に比べて認定率が低い状況にあるため、認定率が給付費を高める要因になっていないと考えられます。

見える化システムの指標を用いた基礎分析	要因分析		分析結果
	着眼点、仮定等		
要介護認定率		<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定率（重度及び軽度共）は、他の地域に比べてどうか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定率（重度及び軽度共）が他の地域に比べて低いので、以下の状況確認を行った。
	要介護認定のプロセス	<ul style="list-style-type: none"> ○認定調査項目の選択率は全国平均と比べてどうか？ ○重度（軽度）変更率は全国平均と比べてどうか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 他の地域と同程度になっている。 重度変更率は高め、軽度変更率はやや高め。
		<ul style="list-style-type: none"> 調査方法や判断基準のバラつきは？ 	<ul style="list-style-type: none"> 全ての調査票を職員が点検している。 調査員に研修参加を促している。 よって、バラつきは少ない。
	地域の高齢者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合は？ 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢独居世帯の割合は、他の地域と同程度。 高齢夫婦世帯の割合は、他の地域と同程度。
		<ul style="list-style-type: none"> ○身体機能、認知機能が低下しているか？ 	<ul style="list-style-type: none"> IADLが低い高齢者の割合は、中之条町が他の地域より高い。特に、六合地区の女性が高い。 認知症リスク高齢者の割合は、中之条町が他の地域よりやや高い。特に中之条地区の男性は増加している。（女性は減少傾向）
		<ul style="list-style-type: none"> [在宅介護実態調査] 認知症高齢者の日常生活自立度別の要介護認定者の状況は？ 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者の日常生活自立度は、低下している。
		<ul style="list-style-type: none"> [ニーズ調査] 経済状況等の生活上の問題が生活機能障害等に繋がっていないか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 全般的に暮らしが苦しい人は増えていない。 現在の暮らしが苦しい高齢者は、日常生活の機能や行動に支障がある割合が、他に比べて数パーセント高くなっている。
		<ul style="list-style-type: none"> ○要介護認定率に比べ、介護保険サービスの受給率が低くないか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定者数は、約1,100人で横ばい。 受給者数は約850人で横ばい又は微増。 よって、受給率は低いわけではない。
	地域住民に対する周知	<ul style="list-style-type: none"> 認定後、長期間給付費が発生していない可能性は？ 病院の入退院時に適切なサービスにつながっているか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 最終的に認定更新申請時に利用方法や更新の必要性について説明を行っており、懸念されるようなケースは少ない。 医療介護の連携により、対象者への適切なサービスにつながっているケースが多い。
		<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活圏域ごとに地域住民への周知に差があるか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 町内一律に周知するため、日常生活圏域における差はない。

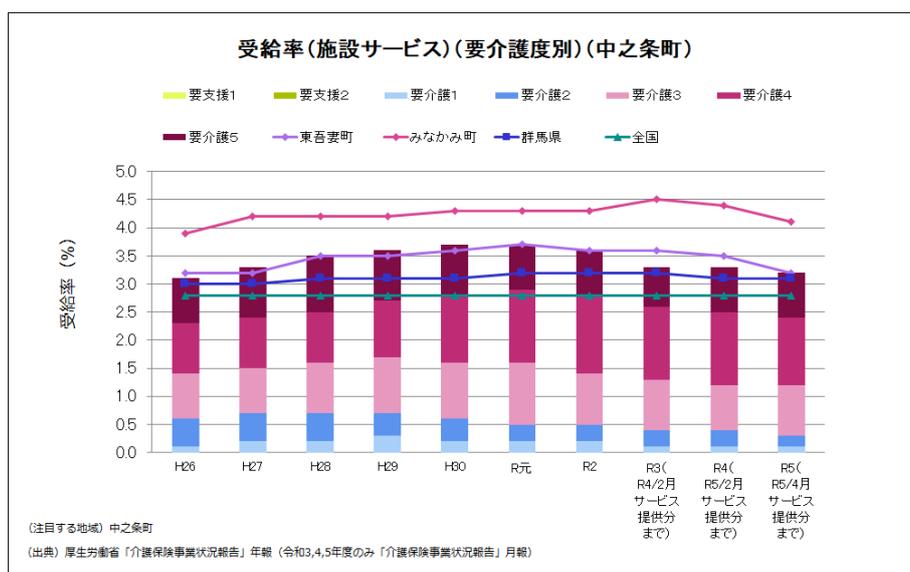
2-3 受給率からみる分析

(1) 要因分析

① 施設サービス受給率

経年的にみると令和2年度まで微増していましたが、令和3年以降はやや減少しました。これは、コロナ禍の影響があると考えられます。

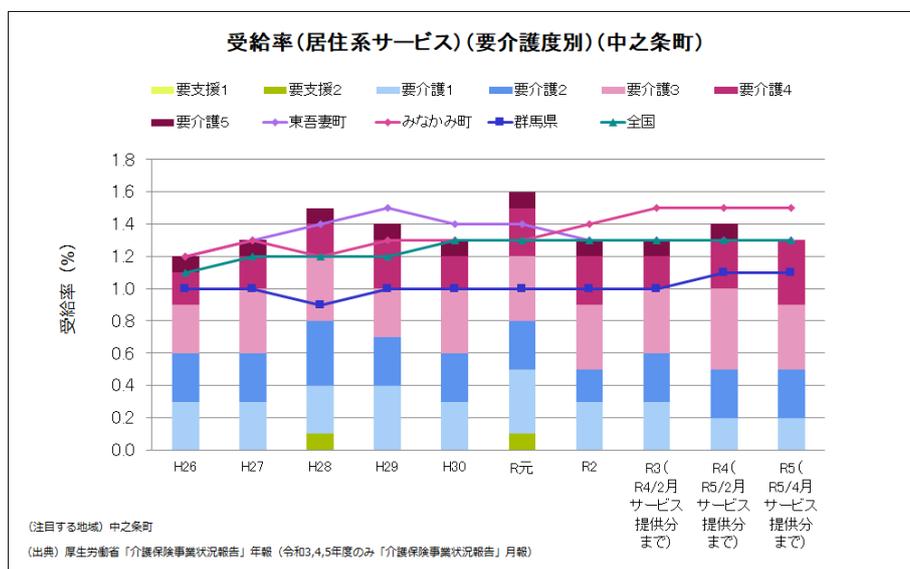
また、中之条町と他の地域を比べると、全国より高く、群馬県や東吾妻町と同程度、みなかみ町より低くなっています。



② 居住系サービス受給率

経年的にみると上下動していますが横ばいです。

また、中之条町と他の地域を比べると、群馬県より高く、全国や東吾妻町と同程度、みなかみ町より低くなっています。

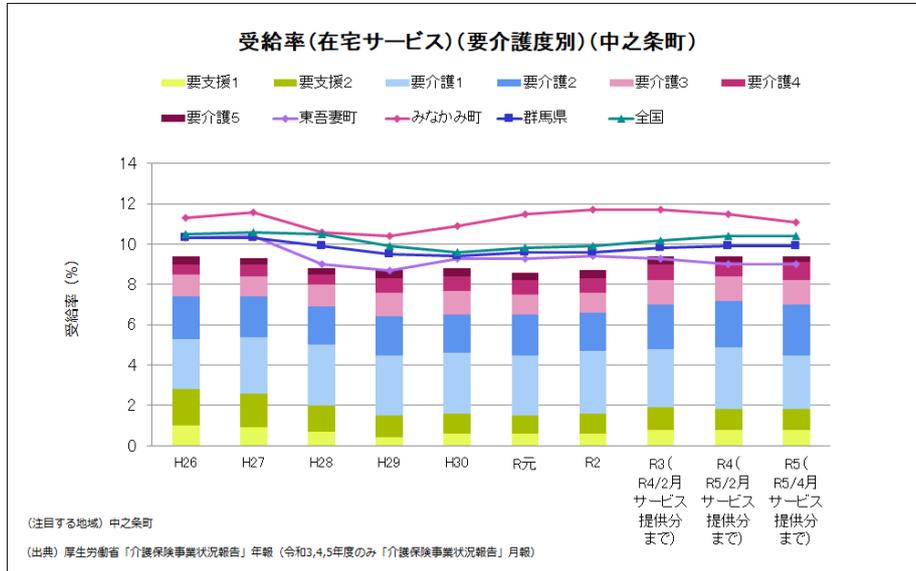


資料: 『地域包括ケア「見える化」システム』(厚生労働省、令和5年9月取得)

③ 在宅サービス受給率

経年的にみると、令和元年まで減少しましたが、近年増加しました。

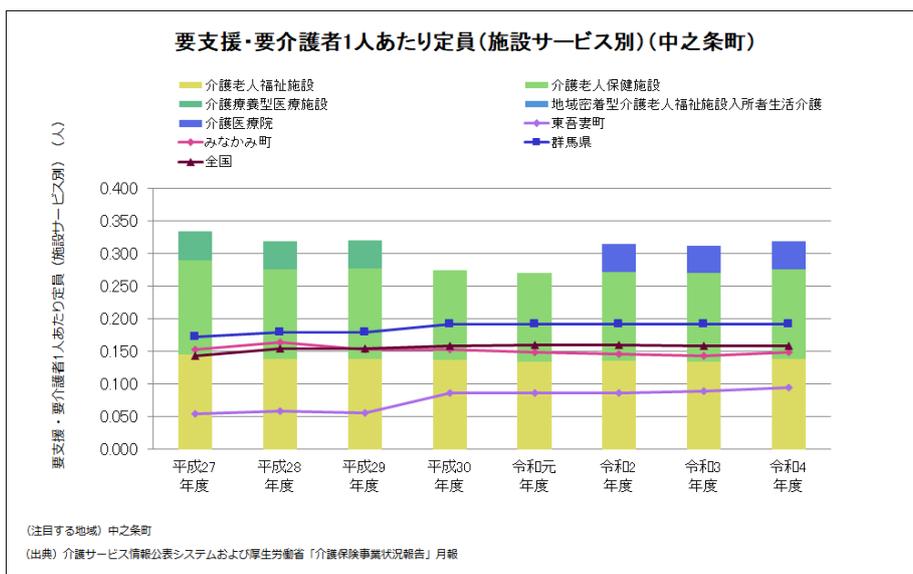
また、中之条町と他の地域を比べると、東吾妻町と同程度、全国、群馬県、みなかみ町より低くなっています。



④ 要支援・要介護者1人あたり定員〔施設サービス別〕

下図をみると、平成30年度と令和元年度に減少していますが、平成30年度に介護療養型医療施設が介護医療院に変わり総定員に変更はありません。

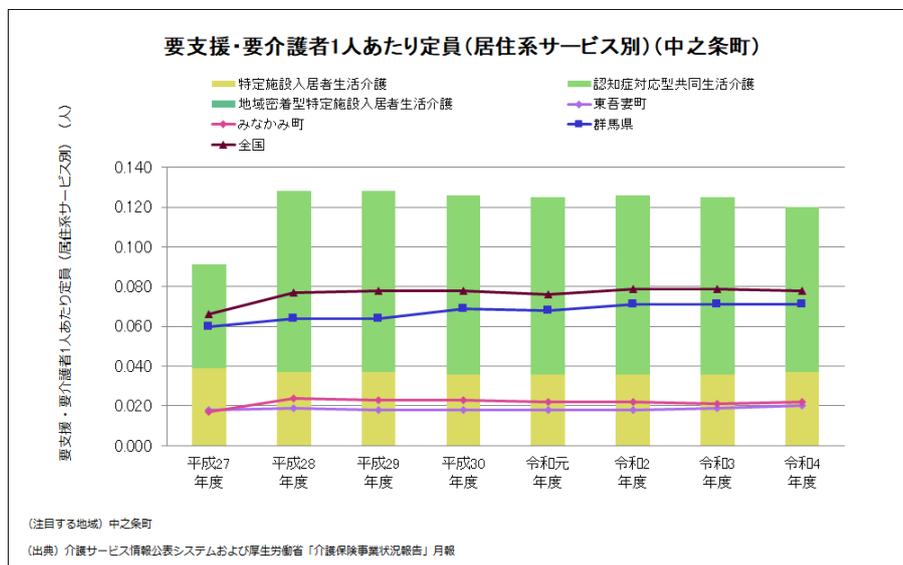
また、中之条町は、他の地域より多くなっています。



資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年9月取得）

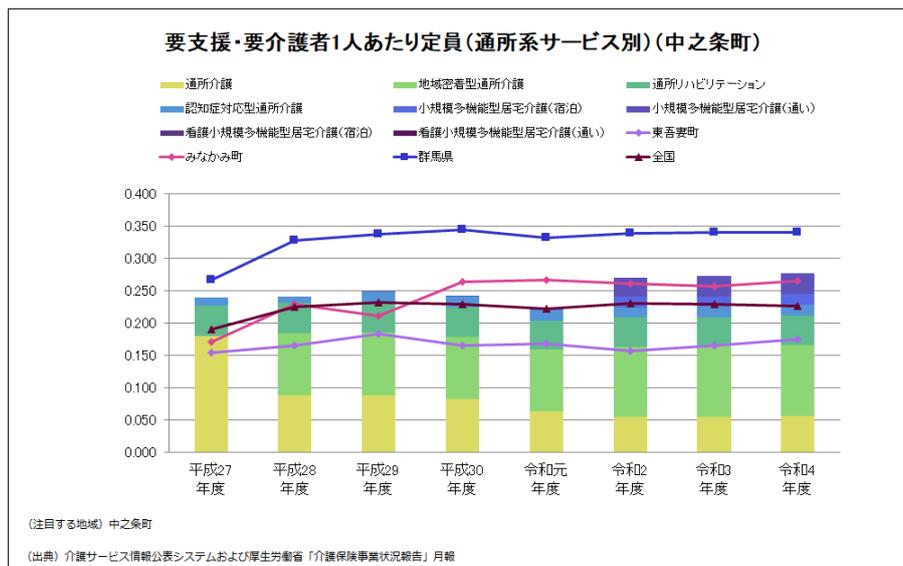
⑤ 要支援・要介護者1人あたり定員〔居住系サービス別〕

経年的にみると、横ばいから微減になっています。
また、中之条町は、他の地域より多くなっています。



⑥ 要支援・要介護者1人あたり定員〔通所系サービス別〕

経年的にみると、平成29年度まで微増し令和元年度に減少しましたが、近年、小規模多機能型居宅介護の定員分増加しています。
また、中之条町と他の地域を比べると、東吾妻町、全国より高く、みなかみ町と同程度、群馬県より低くなっています。



資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年9月取得）

⑦ 各サービス事業所の定員

各サービス事業所の定員は、次のようになっています。

人口規模が同程度の東吾妻町やみなかみ町と比較すると、東吾妻町が少ないことが分かります。これは、中之条町と東吾妻町の生活圏が一体化しつつあり、福祉施設の事業者が一つの圏域として捉えてサービスを提供している可能性があります。

仮にこの場合、中之条町の福祉施設・事業所に対する行政サービスの負担は、東吾妻町に比べて高いことが想定されます。

		中之条町	東吾妻町	みなかみ町
定員（介護老人福祉施設）	（人）	150	56	160
定員（介護老人保健施設）	（人）	150	-	80
定員（介護療養型医療施設）	（人）	-	-	-
定員（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）	（人）	-	29	-
定員（介護医療院）	（人）	47	-	-
定員合計（施設サービス）	（人）	347	85	240
定員（特定施設入居者生活介護）	（人）	40	-	-
定員（認知症対応型共同生活介護）	（人）	90	18	36
定員（地域密着型特定施設入居者生活介護）	（人）	-	-	-
定員合計（居住系サービス）	（人）	130	18	36
定員（通所介護）	（人）	60	80	195
定員（地域密着型通所介護）	（人）	120	27	86
定員（通所リハビリテーション）	（人）	50	10	120
定員（認知症対応型通所介護）	（人）	18	12	3
定員_宿泊（小規模多機能型居宅介護）	（人）	18	9	9
定員_通い（小規模多機能型居宅介護）	（人）	34	18	15
定員_宿泊（看護小規模多機能型居宅介護）	（人）	-	-	-
定員_通い（看護小規模多機能型居宅介護）	（人）	-	-	-
定員合計（通所系サービス）	（人）	300	156	428

（時点）令和4年(2022年)

（出典）介護サービス情報公表システム

資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年9月取得）

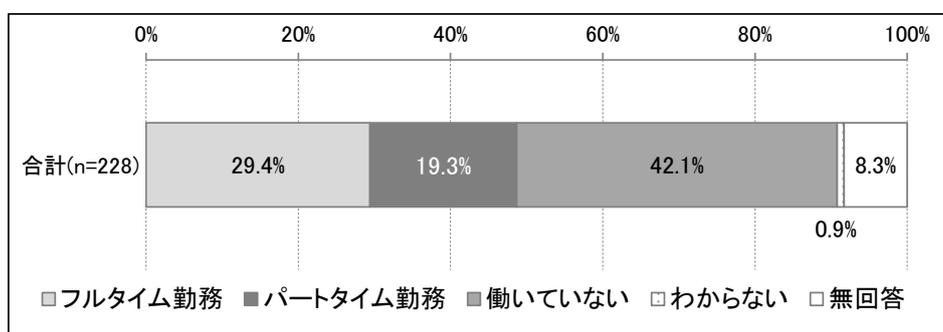
⑧ 主な介護者の勤務形態

「在宅介護実態調査」において、介護者の勤務形態（上段）をみると、「フルタイム勤務」と「パートタイム勤務」の合計が約49%で、前計画（約55%）より減少しています。

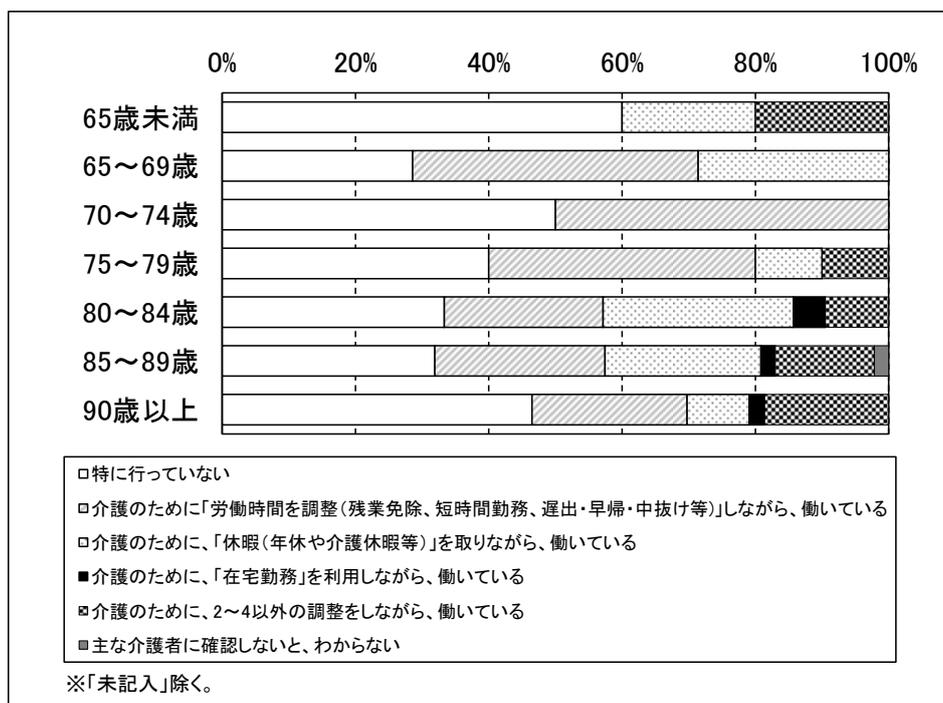
また、介護者が働き方の調整等をしているか？（下段）をみると、「特に行っていない」が最も多くなっていますが、65歳以上は介護のために何らかの調整を行って働いている方の合計が50%を超えています。

これは、中之条町でより高齢化が進んでいることが、働くことを困難にしていると考えられます。

■主な介護者の勤務形態



■介護される人の年齢別の「主な介護者の方の働き方の調整の状況」（複数回答）



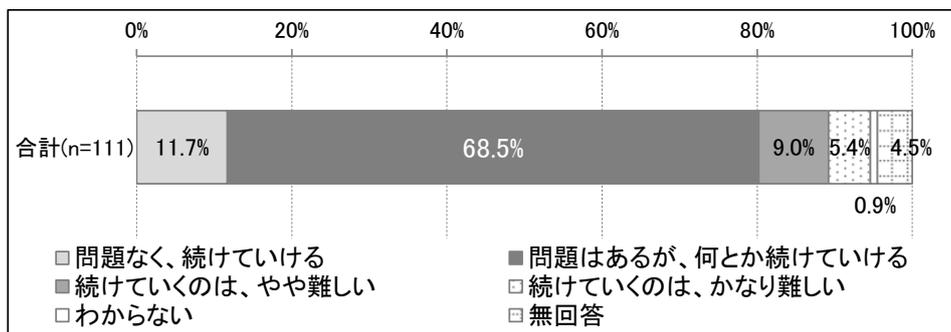
資料：「在宅介護実態調査の集計結果 ～第9期介護保険事業計画の策定に向けて～」(令和5年10月、中之条町)

⑨ 主な介護者の就労継続の可否

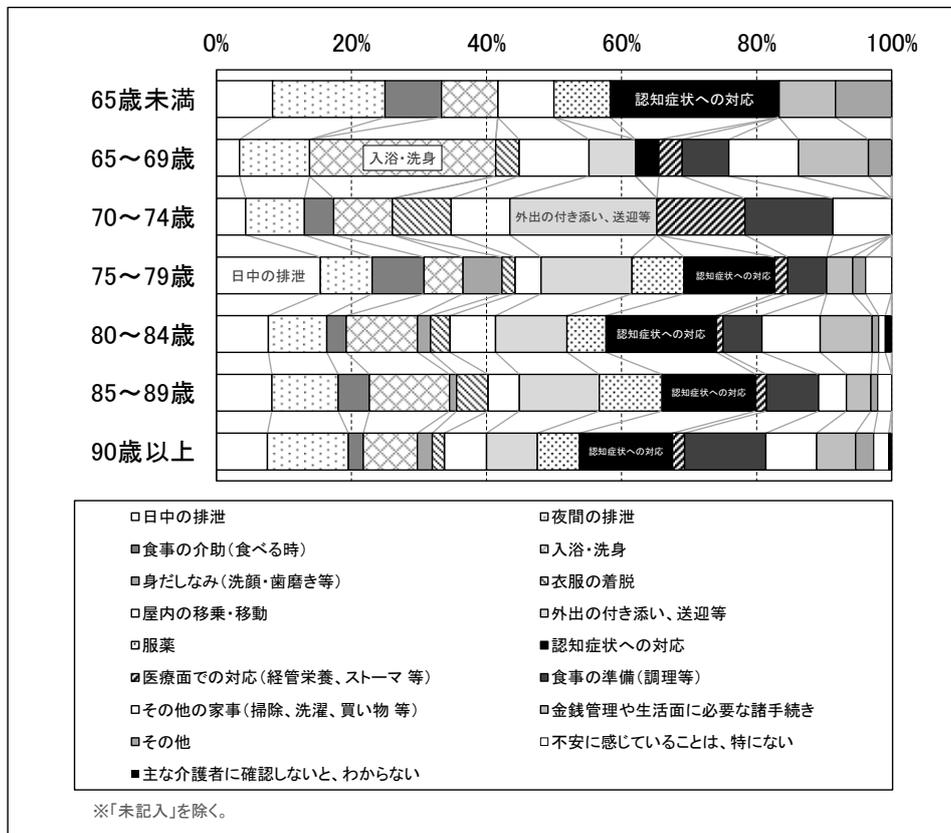
前ページ同様、「在宅介護実態調査」において、介護者の就労継続の可否（上段）をみると、「続けていくのは、やや難しい」と「かなり難しい」の合計が約14%で、前計画（約9%）より増加しています。

他方で、在宅に向けて介護者が不安に感じる介護（下段）についてみると、「認知症状への対応」が最も高い割合になっています。年齢別にみると、65～69歳は「入浴・洗身」が、70～74歳は「外出の付き添い、送迎」が、75～79歳は「日中の排泄」が最も高い割合になっています。

■主な介護者の就労継続の可否に係る意識



■介護される人の年齢別の「今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護」 [n=252]



資料：「在宅介護実態調査の集計結果 ～第9期介護保険事業計画の策定に向けて～」(令和5年10月、中之条町)

(2) 受給率に着目した要因分析のまとめ

下表から、中之条町は他の地域に比べて受給率が特に高いわけではないので、受給率が給付費を高める要因になっていないと考えられます。

ただし、施設サービスや居住系サービスにおいて、中之条町における施設の定員は東吾妻町より多くなっています。これは、福祉サービスが、2つのまちを一つの圏域としてサービス提供されている可能性があるため、今後の課題になります。

見える化システムの指標を用いた基礎分析	要因分析		分析結果
	着眼点、仮定等		
在宅、施設・居住系サービスの受給率は、他と比べて高いか？		・施設サービスの受給率は、他の地域と比べてどうか？	・施設サービスの受給率は、群馬県や東吾妻町と概ね同様。
		・居住系サービスの受給率は、他の地域と比べてどうか？	・居住系サービスの受給率は、全国や東吾妻町と同様。
		・在宅サービスの受給率は、他の地域と比べてどうか？	・在宅サービスの受給率は、東吾妻町と同様で、全国や群馬県に比べて低い。
	○軽度者（要介護2以下）のニーズを満たしているか？	・要支援・要介護者1人あたり定員〔施設サービス別〕	・施設サービスの定員は、他の地域に比べて多い。
		・要支援・要介護者1人あたり定員〔居住系サービス別〕	・居住系サービスの定員は、他の地域に比べて多い。
		・要支援・要介護者1人あたり定員〔通所系サービス別〕	・通所系サービスの定員は、みなかみ町と同様で、群馬県に比べて少ない。
	○在宅サービスの中で施設設置に偏りがないか？	・通所系サービス施設立地状況 ☒	・中之条町における福祉施設の定員数は、東吾妻町に比べて多く、圏域一帯としてサービスが提供されていると考えられる。 ・特に施設サービスや居住系サービスは、東吾妻町より定員が多い。
	○施設・居住系サービスが在宅サービスを代替していないか？	・施設・居住系サービスが、在宅サービスを代替していないか？	・世話する人がいないケース等において、代替している可能性はある。
	(参考)	・医療機関が介護サービスを代替していないか？	・ケースとして少ないが、代替している可能性はある。
	(参考)	[在宅介護実態調査] ・介護している者に負担が、かかっているか？	・介護者で働いている人は約50%、働いていない人は約40%。 ・問題はあるが仕事は何とか続けている人が約80%。 ・より高齢化がすすみ、就労継続が難しい人が微増。 ・認知症状への対応が微増。

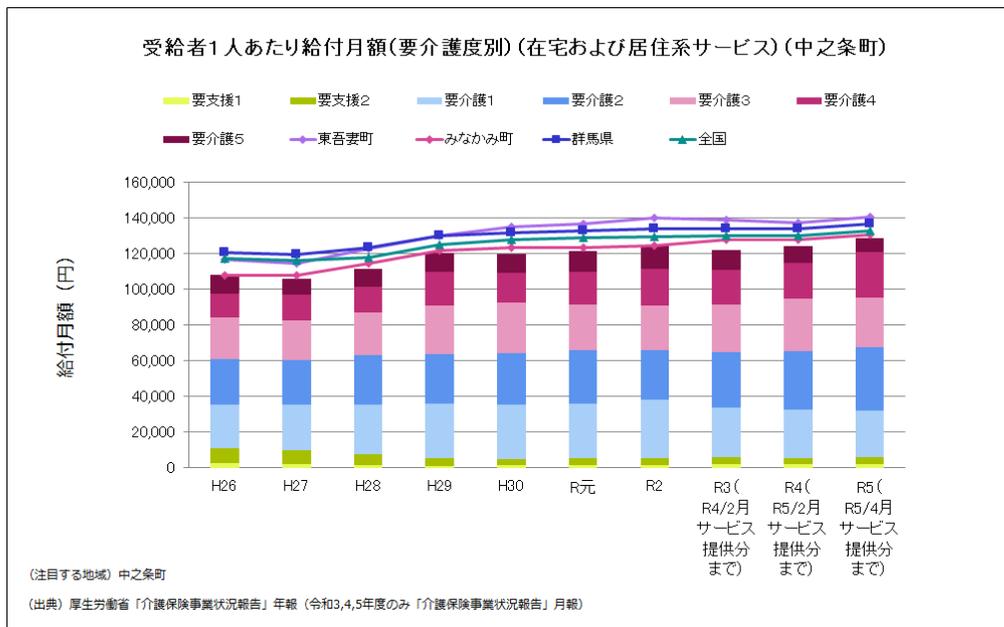
2-4 受給者1人あたり給付費からみる分析

(1) 要因分析

① 受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）

経年的にみると、中之条町の受給者1人あたり給付月額は他の地域に比べて低く、微増しています。

2023年度（下表）をみると、軽度者は他の地域に比べて高く、重度者は他の地域に比べて低くなっています。これは前計画と同様です。



■2023年度における受給者1人あたりの給付費（月額）

		中之条町	東吾妻町	みなかみ町	群馬県	全国
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要支援1)	(円)	2,125	1,556	1,918	1,657	1,826
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要支援2)	(円)	3,909	3,278	4,846	3,091	3,641
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護1)	(円)	25,754	26,021	28,115	26,923	27,274
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護2)	(円)	35,592	29,234	29,310	29,070	30,335
軽度者計	(円)	67,380	60,089	64,189	60,741	63,076
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護3)	(円)	28,146	43,110	26,836	29,105	27,966
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護4)	(円)	25,454	23,457	21,551	28,035	24,408
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護5)	(円)	7,864	14,002	18,297	18,791	17,563
重度者計	(円)	61,464	80,569	66,684	75,931	69,937
受給者1人あたり給付月額	(円)	128,844	140,658	130,872	136,671	133,014

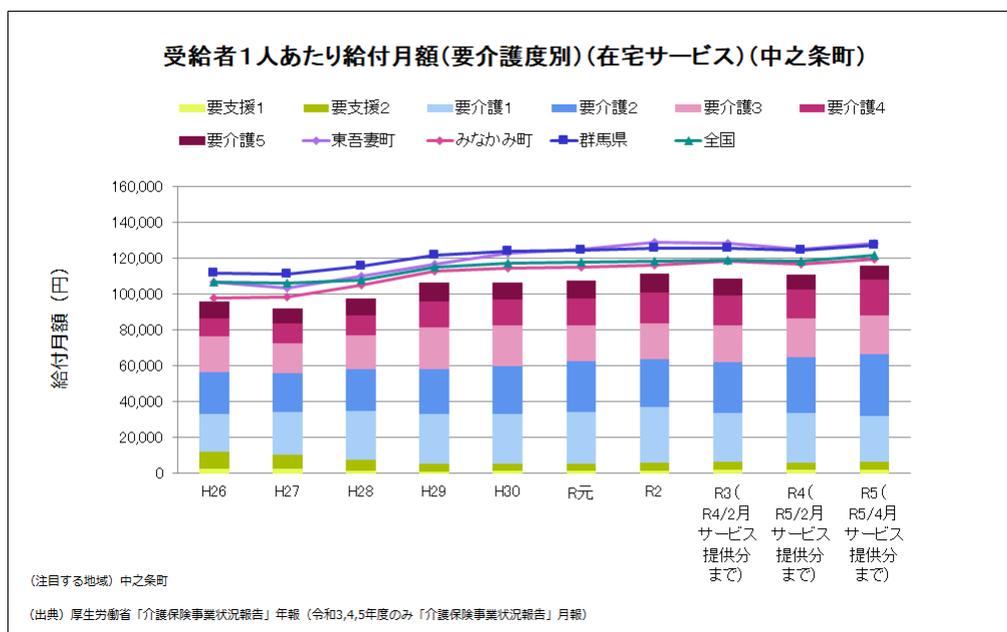
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

② 受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）

経年的にみると、中之条町の受給者1人あたり給付月額は他の地域に比べて低く、微増しています。

2023年度（下表）をみると、軽度者は他の地域に比べて高く、重度者は他の地域に比べて低くなっています。これは前計画と同様です。



■ 2023年度における受給者1人あたりの給付費

		中之条町	東吾妻町	みなかみ町	群馬県	全国
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要支援1)	(円)	2,201	1,694	2,037	1,681	1,792
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要支援2)	(円)	4,081	3,661	4,998	3,206	3,689
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護1)	(円)	25,599	26,567	27,295	25,536	25,034
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護2)	(円)	34,619	26,374	27,347	27,320	27,985
軽度者計	(円)	66,500	58,296	61,677	57,743	58,500
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護3)	(円)	21,772	37,631	24,187	26,520	25,150
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護4)	(円)	20,197	19,885	20,611	25,831	21,878
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)(要介護5)	(円)	7,538	12,489	13,328	17,348	16,076
重度者計	(円)	49,507	70,005	58,126	69,699	63,104
受給者1人あたり給付月額	(円)	116,006	128,302	119,803	127,443	121,604

(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

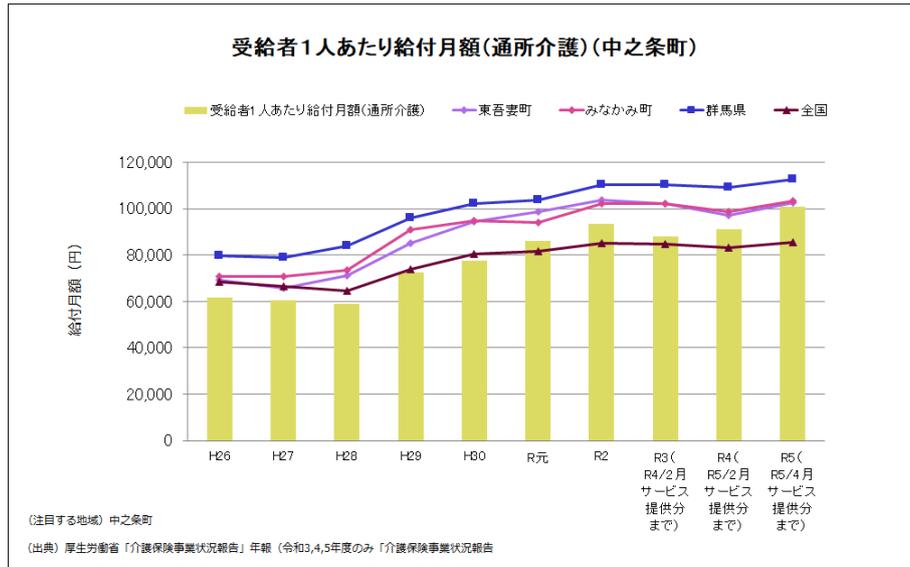
(以降、前計画の介護サービス見込み量において給付費が高いサービス又は受給者1人あたり給付月額が約10万円を超えるサービスを示します。)

③ 受給者1人あたり給付月額（通所介護）

中之条町は、全国に比べると高く、群馬県より低くなっています。

また、経年的に増加し、約10万円になっています。

なお、令和2年度の実績では、給付費総額が約1.47億円で高くなっています。

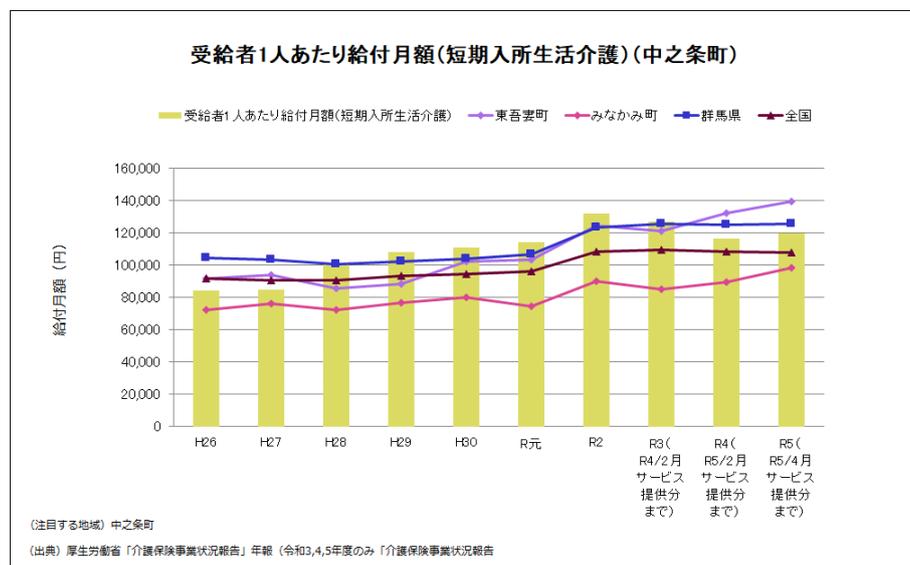


④ 受給者1人あたり給付月額（短期入所生活介護）

中之条町は、全国に比べると高く、群馬県と同程度です。

また、経年的にみると、近年、横ばいで約12万円になっています。

なお、令和2年度の実績では、給付費総額が約0.80億円です。

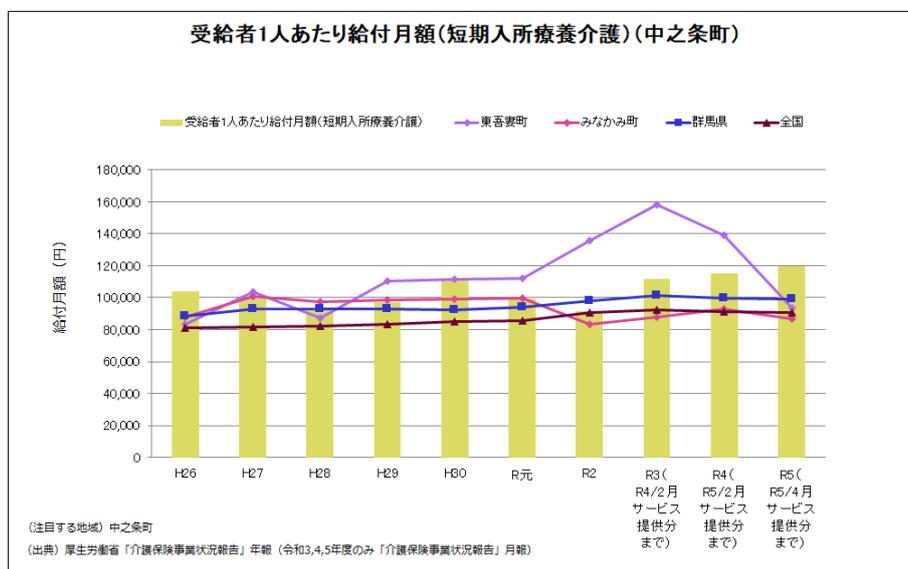


⑤ 受給者1人あたり給付月額（短期入所療養介護）

中之条町は、他の地域と比べると約2万円以上高くなっています。

また、経年的に増加し、約12万円になっています。

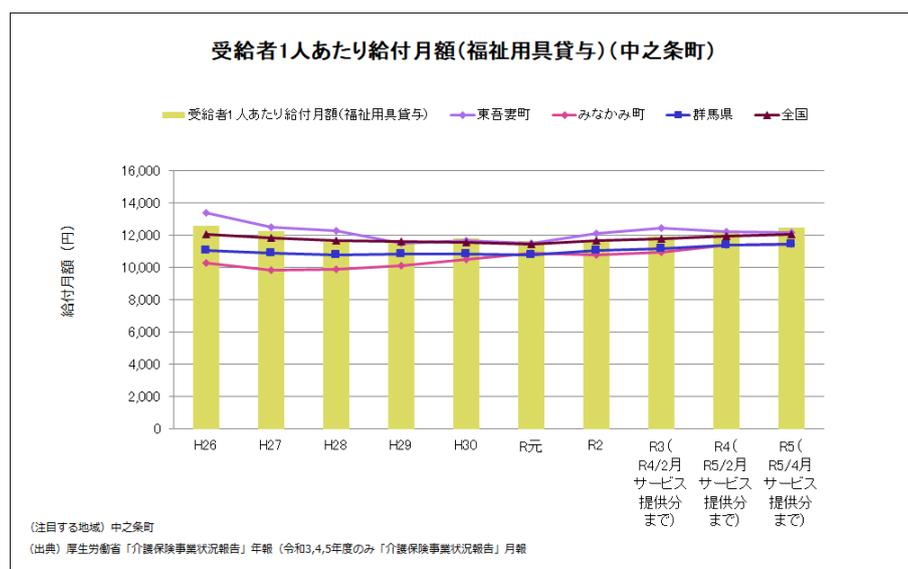
なお、令和2年度の実績では、利用人数は9人です。



⑥ 受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）

中之条町は、他の地域と同程度です。

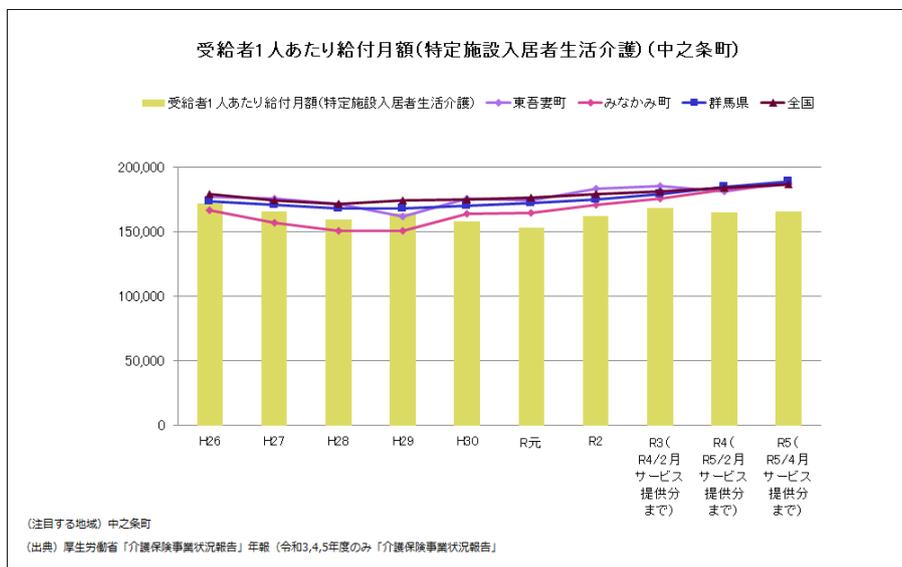
また、経年的にみると、令和元年まで減少して増加に転じ、約1.2万円になっています。



⑦ 受給者1人あたり給付月額（特定施設入居者生活介護）

中之条町は、他の地域と比べると低くなっています。

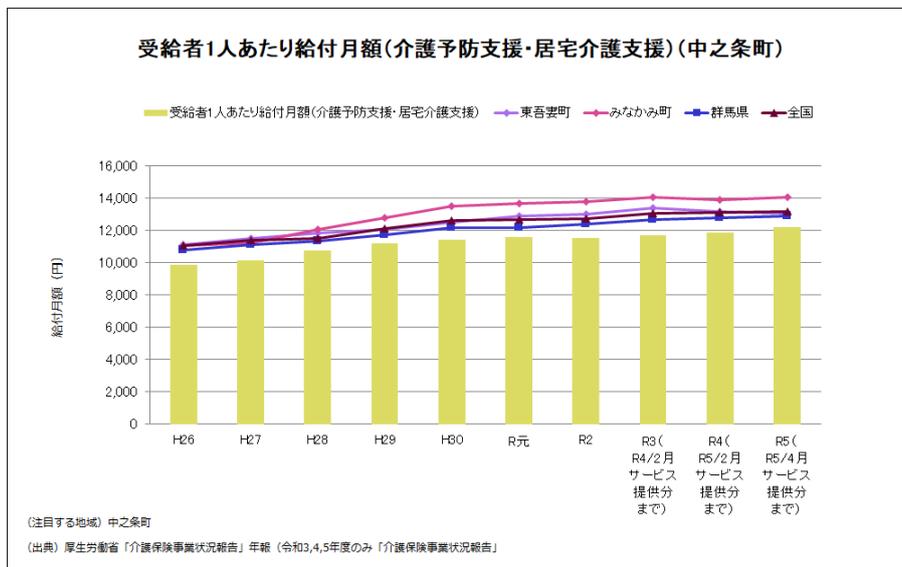
また、経年的にみると、近年、横ばいで約17万円になっています。



⑧ 受給者1人あたり給付月額（介護予防支援・居宅介護支援）

中之条町は、他の地域と比べると低くなっています。

また、経年的に微増し、約1.2万円になっています。

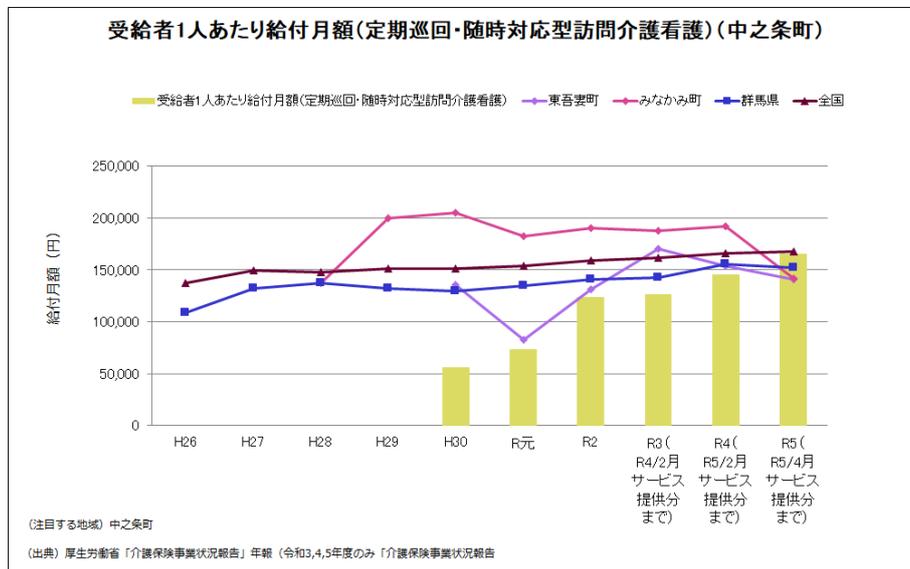


⑨ 受給者1人あたり給付月額（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

中之条町は、他の地域と同程度です。

また、経年的に増加し、約16.6万円になっています。

なお、令和2年度の実績では、利用人数は3人です。

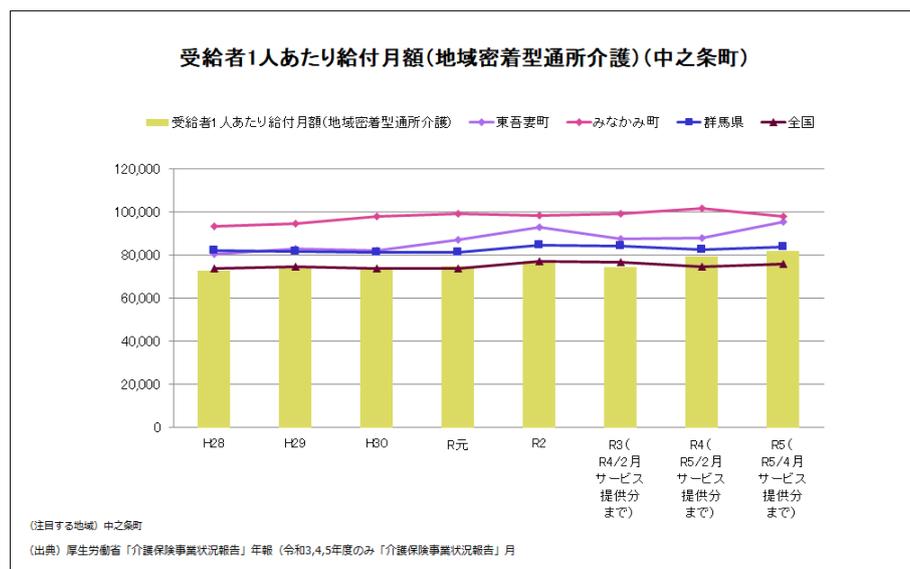


⑩ 受給者1人あたり給付月額（地域密着型通所介護）

中之条町は、全国や群馬県と同程度で、みなかみ町や東吾妻町より低くなっています。

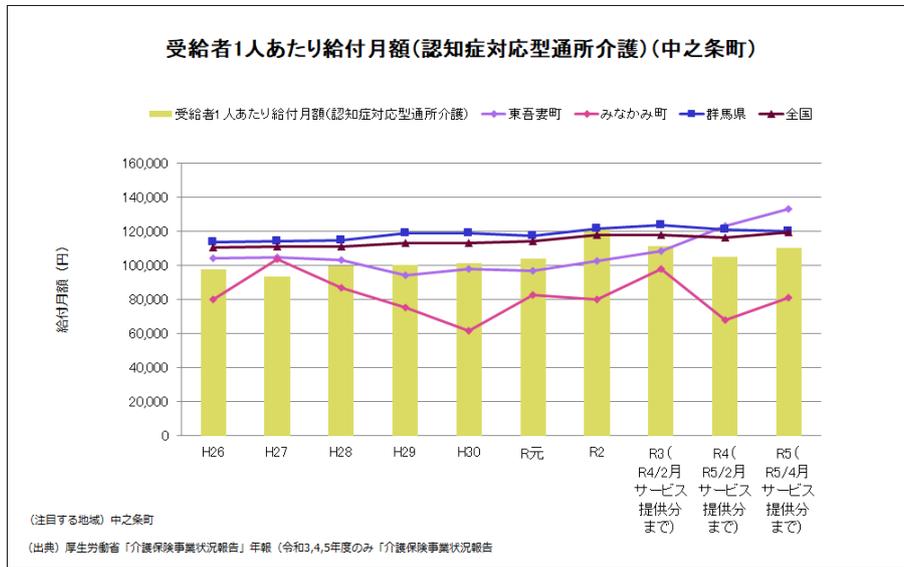
また、経年的にみると、近年増加し、約8万円になっています。

なお、令和2年度の実績では、給付費総額が約1.44億円で高くなっています。



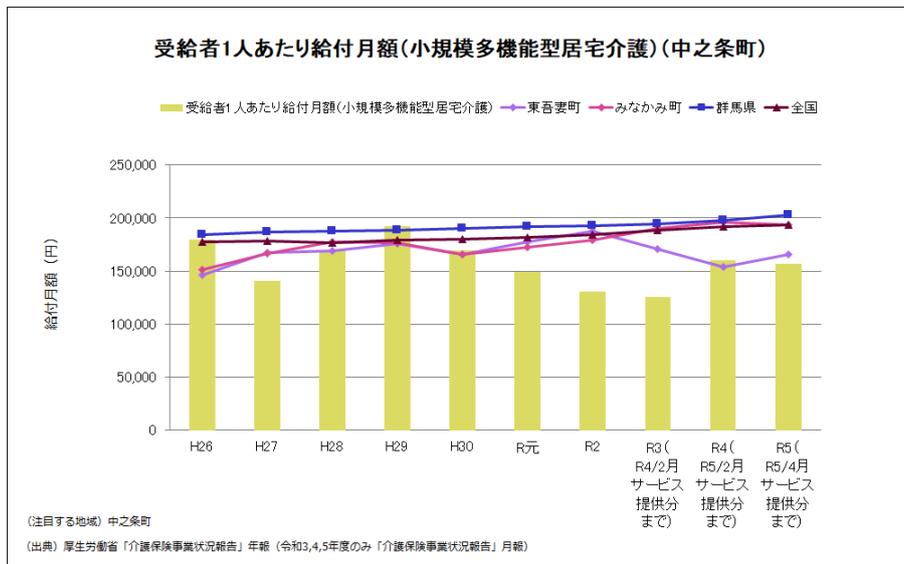
⑪ 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）

中之条町は、全国、群馬県、東吾妻町より低く、みなかみ町より高くなっています。
また、経年的にみると増減はありますが、令和5年に約11万円になっています。



⑫ 受給者1人あたり給付月額（小規模多機能型居宅介護）

中之条町は、他の地域と比べると低くなっています。
また、経年的にみると増減はありますが、令和5年に約15万円になっています。
なお、令和2年度の実績では、利用人数は9人です。

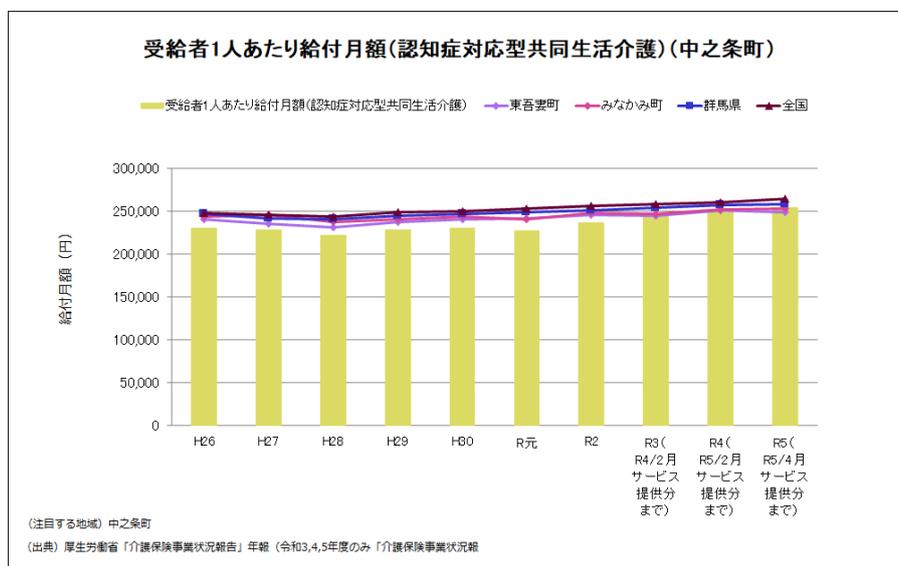


⑬ 受給者1人あたり給付月額（認知症対応型共同生活介護）

中之条町は、他の地域と同程度です。

また、経年的にみると、令和元年から増加に転じ、約25万円になっています。これは、他のサービスと比べると最も高くなっています。

なお、令和2年度の実績では、給付費総額が約1.56億円で高くなっています。

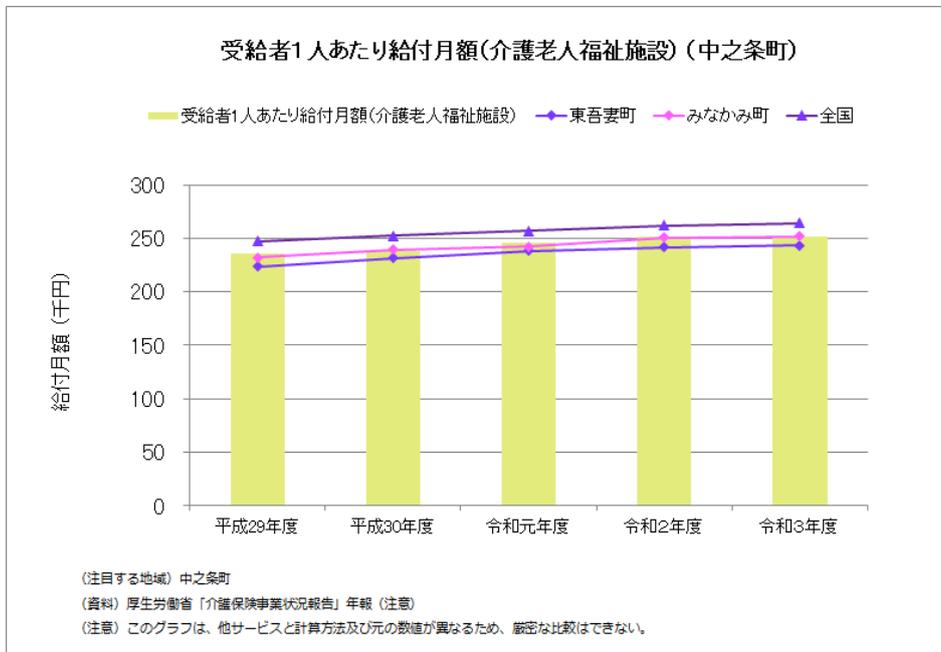


⑭ 受給者1人あたり給付月額（介護老人福祉施設）

中之条町は、他の地域と同様に約25万円になっています。

また、経年的に増加しています。

なお、令和2年度の実績では、給付費総額が約4.03億円で最も高くなっています。

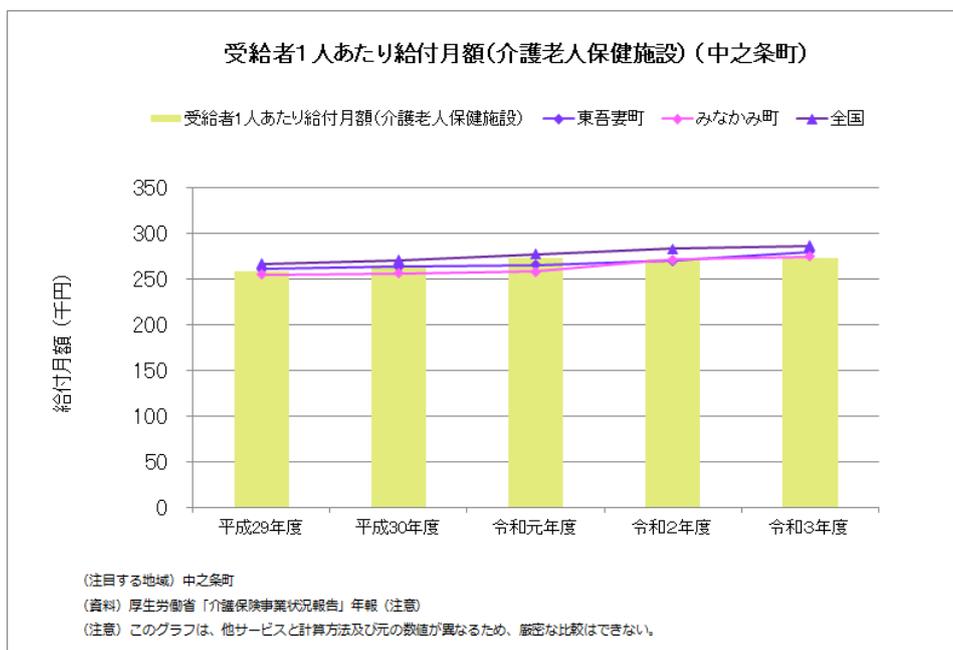


⑮ 受給者1人あたり給付月額（介護老人保健施設）

中之条町は、他の地域と同様に約25万円になっています。

また、経年的に増加しています。

なお、令和2年度の実績では、給付費総額が約2.36億円で高くなっています。



(2) 受給者1人あたり給付費に着目した要因分析のまとめ

下表から、中之条町における給付費は、他の地域に比べて特に高いわけではありません。給付費の内訳をみると、施設系サービスで給付費が高くなっています。

見える化システムの指標を用いた基礎分析	要因分析		分析結果
		着眼点、仮定等	
軽度者、中・重度者の受給者1人あたりの給付費が、他と比べて高いか？		<ul style="list-style-type: none"> 軽度者の受給者1人あたりの給付費は、他と比べてどうか？ 中・重度者の受給者1人あたりの給付費が、他と比べてどうか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅及び居住系サービスは、他の地域に比べて低く、微増している。 軽度者は他の地域に比べて高い。 重度者は他の地域に比べて低い。
	ケアプランの内容	<ul style="list-style-type: none"> ○自立支援に資するケアプランが作成されているか？ ○特定の事業所において、区分支給限度基準額に占める給付費の割合に偏りがいないか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ケアプラン点検支援事業でケアマネジャーとケアプランが自立支援に結びついているか協議している。 自立支援型地域ケア会議ではケアプランについて多職種による検討をしている。 <p>[国保連合会介護給付システム]</p> <ul style="list-style-type: none"> 支給限度額一定割合越えの事業所が半数。 1回当たりの単位数に偏りがある事業所は1か所である。 認定調査状況と利用サービス不一致一覧表で軽度の人が通所サービスを多く利用している状況はないが、福祉用具貸与はみられる。
サービスごとの給付費	<ul style="list-style-type: none"> ○特定のサービスの給付費が他の地域と比べて高くないか？ 受給者1人あたり給付月額 	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合は？ (前述→「2-2 認定率からみる分析」) 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型共同生活介護が最も高い(約25万円/月)。 給付額が高いサービスの内、通所介護及び短期入所生活介護は、経年的に増加している。 (上と相まって)軽度の内、介護予防の観点で生活支援サービスで足りる場合もある。
		<p>[在宅介護実態調査]</p> <ul style="list-style-type: none"> 世帯類型別の割合 	<ul style="list-style-type: none"> 単身世帯は約3%増加し、夫婦のみの世帯は約7%増加している。 よって、介護者として、40~60歳程度の親族を確保できない場合、給付費を上げる要因になりうる。
	受給者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ○医療依存度が高く、身体機能や認知機能が低下しているか？ (前述→「2-2 認定率からみる分析」) 	<ul style="list-style-type: none"> IADLが低い高齢者の割合は、中之条町が他の地域より高い。特に、六合地区の女性が高い。 認知症リスク高齢者の割合は、中之条町が他の地域よりやや高い。特に中之条地区の男性は増加している。(女性は減少傾向)
		<p>[ニーズ調査]</p> <ul style="list-style-type: none"> 経済状況等の生活上の問題が生活機能障害等に繋がっていないか？ (前述→「2-2 認定率からみる分析」) 	<ul style="list-style-type: none"> 現在の暮らしが苦しい高齢者は、日常生活の機能や行動に支障がある割合が、他に比べて数パーセント高くなっている。

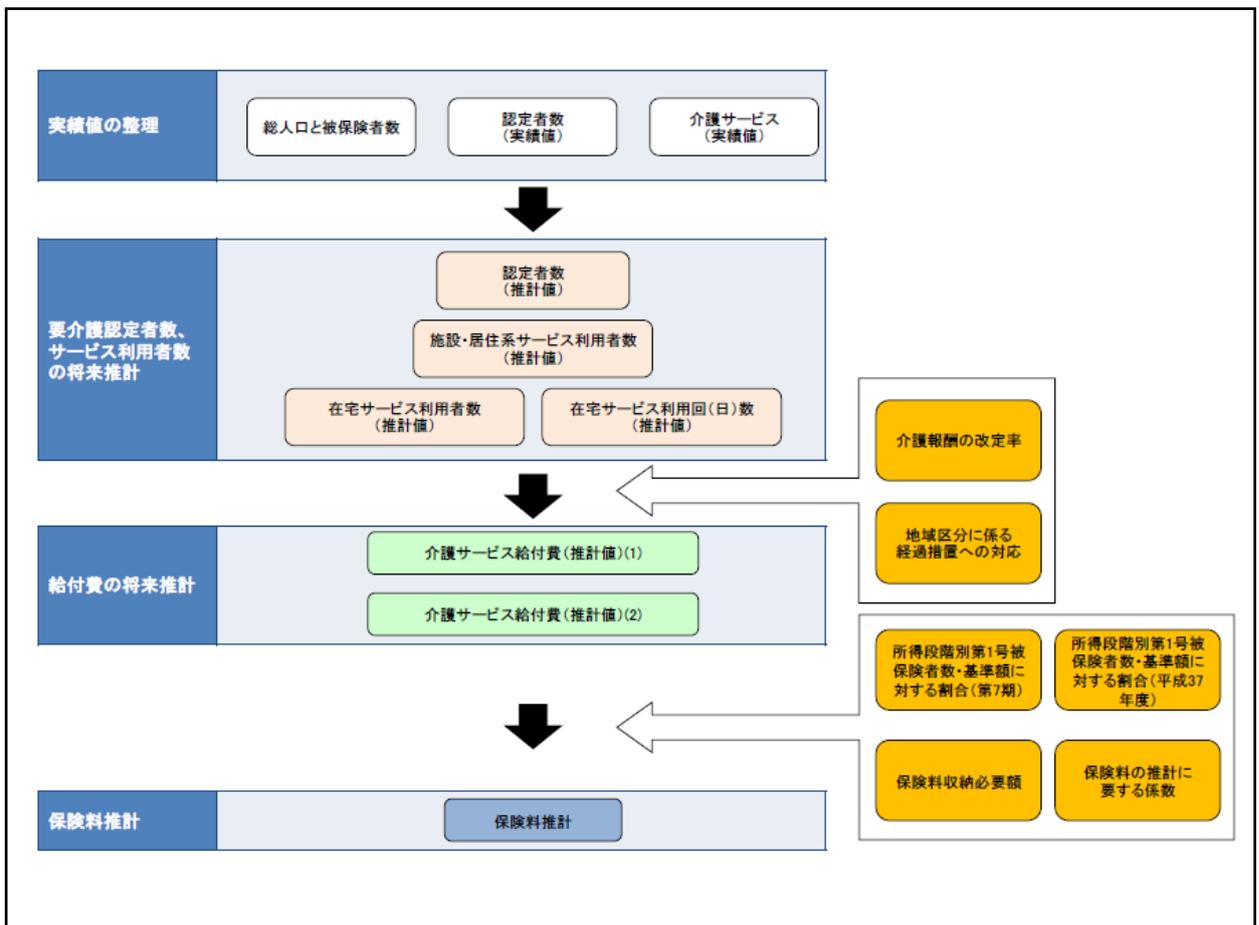
第3章 介護保険料の推計

3-1 推計方法

介護保険料の推計は、国から提供された「地域包括ケア見える化システム」で行います。推計フローの概要を以下に示します。

フローの最上段「実績値の整理」は、本計画の「第2章 地域分析」で整理しましたので、この章では、「要介護認定者数、サービス利用者数の将来推計」以降について、結果を示します。

■推計フロー（概要）



資料：「地域包括ケア見える化システム」－「自然体推計の計算過程確認シートのガイド」（厚生労働省）

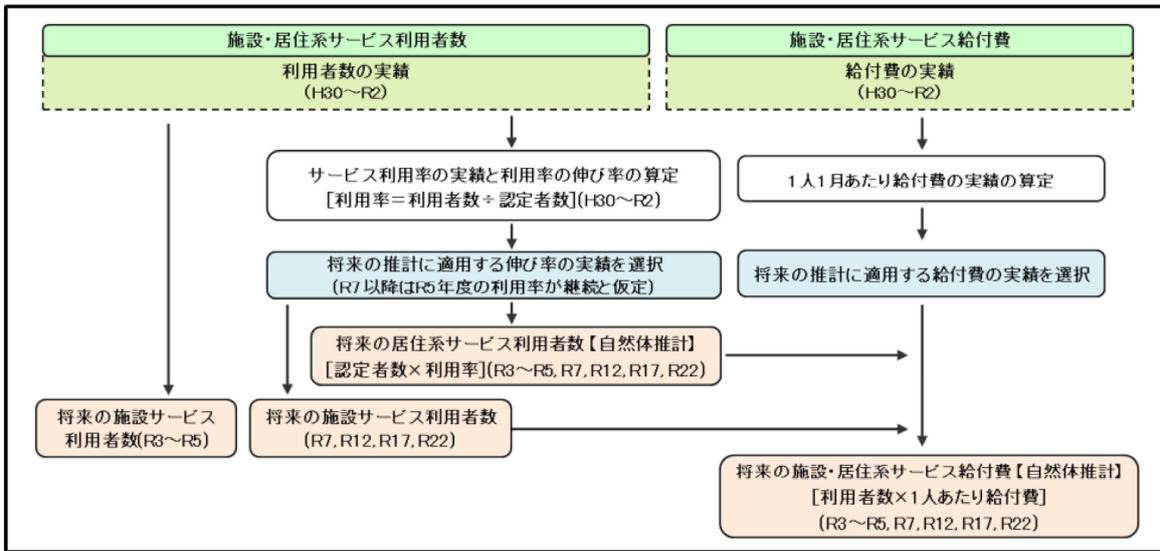
3-2 サービス利用者数と給付費の将来推計

「地域包括ケア見える化システム」で算定された各サービスの将来推計[令和6年度～令和8年度、令和12年度]を示します。

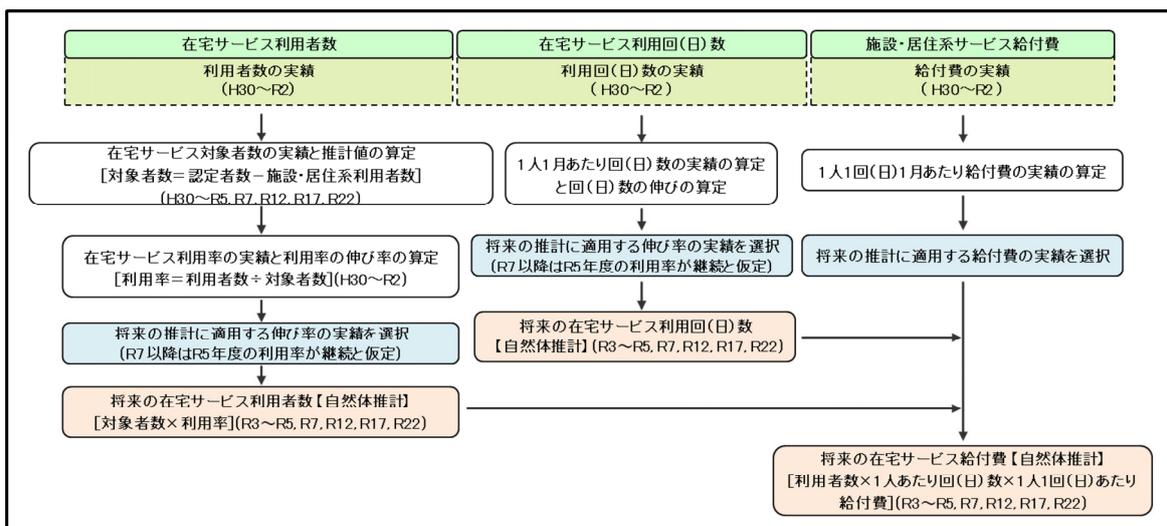
(1) 計算方法（抜粋）

利用者数、給付費等の実績をもとに、将来の給付費を算定するフロー（自然体推計の流れ）を示します。次ページ以降に結果を示します。

① 施設・居住系サービス給付費の計算



② 在宅サービス給付費の計算



出典：「地域包括ケア「見える化」システム」-「(地方公共団体向け) 利用マニュアル」-「システム操作編②将来推計」第8.0版（厚生労働省）

(2) 介護予防サービス見込量

		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12年度
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	95	95	95	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	8,823	7,518	6,988	9,505	9,517	9,517	8,676
	回数(回)	204.4	161.9	155.0	207.1	207.1	207.1	188.7
	人数(人)	25	24	22	25	25	25	25
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	337	532	16,123	1,878	1,880	1,880	1,880
	回数(回)	9.3	15.5	444.0	51.0	51.0	51.0	51.0
	人数(人)	1	2	15	3	3	3	3
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	784	438	332	610	610	610	610
	人数(人)	12	8	6	12	12	12	12
未使用	給付費(千円)							
	人数(人)							
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	13,835	10,946	11,256	12,217	12,233	12,233	11,965
	人数(人)	37	29	28	31	31	31	30
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	470	302	735	0	0	0	0
	日数(日)	6.8	3.6	7.6	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	1	1	1	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	6,237	6,041	6,719	7,413	7,413	7,319	7,327
	人数(人)	75	68	75	83	83	82	82
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	659	711	420	420	178	420	242
	人数(人)	2	2	2	2	1	2	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,832	1,954	2,806	4,426	4,426	4,426	4,426
	人数(人)	2	1	2	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	463	1,704	1,586	3,769	3,774	3,774	3,774
	人数(人)	1	2	2	4	4	4	4
(2) 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	給付費(千円)	0	9	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	5,167	4,821	5,379	6,010	6,928	6,928	6,928
	人数(人)	7	6	6	7	8	8	8
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	211	0	0	2,730	2,734	2,734	2,734
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1
(3) 介護予防支援								
合計	給付費(千円)	44,905	40,536	57,904	54,939	55,661	55,809	54,377
	人数(人)	111	101	100	104	104	104	103

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(3) 介護サービス見込量

① 居宅サービス

		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12年度
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	54,142	56,943	54,576	60,782	62,613	65,222	65,415
	回数(回)	1,604.8	1,634.1	1,600.1	1,763.2	1,817.1	1,898.7	1,904.4
	人数(人)	105	112	108	109	111	113	114
訪問入浴介護	給付費(千円)	7,383	9,218	4,821	8,059	8,069	8,069	6,804
	回数(回)	53	65	34	55.7	55.7	55.7	46.8
	人数(人)	11	14	7	12	12	12	10
訪問看護	給付費(千円)	37,091	35,890	41,484	42,836	43,734	43,566	44,777
	回数(回)	789.8	806.4	990.7	1,026.3	1,046.4	1,042.2	1,073.5
	人数(人)	76	74	82	82	83	82	84
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	496	552	532	1,454	1,396	1,396	1,396
	回数(回)	14.0	15.3	14.4	37.6	36.0	36.0	36.0
	人数(人)	2	2	2	6	6	6	6
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,663	5,442	5,525	5,991	6,012	5,854	5,880
	人数(人)	91	80	70	74	74	72	72
	通所介護	給付費(千円)	127,596	125,631	142,097	83,468	84,176	84,685
通所介護	回数(回)	1,468	1,435	1,608	926.3	932.2	937.2	928.5
	人数(人)	121	115	114	65	65	65	64
	通所リハビリテーション	給付費(千円)	39,152	38,676	45,341	51,912	52,317	52,389
回数(回)		450.3	465.8	523.2	615.7	620.4	621.4	636.7
人数(人)		61	66	66	68	69	70	72
短期入所生活介護	給付費(千円)	99,297	81,557	92,644	94,060	88,140	89,754	80,492
	日数(日)	982.5	797.3	882.4	873.4	816.7	831.8	748.0
	人数(人)	64	58	66	64	61	62	56
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	13,958	15,750	27,738	28,698	26,867	26,867	26,867
	日数(日)	112.8	137.5	235.3	237.4	220.4	220.4	220.4
	人数(人)	10	11	16	16	15	15	15
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	41,943	43,568	44,389	47,790	47,790	47,893	46,926
	人数(人)	262	269	276	301	301	302	298
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,957	1,793	1,240	3,312	3,312	3,312	3,787
	人数(人)	5	4	3	7	7	7	8
住宅改修費	給付費(千円)	3,980	2,215	1,023	4,292	4,292	4,292	4,292
	人数(人)	3	2	1	4	4	4	4
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	68,878	67,985	65,901	79,223	80,005	80,005	80,005
	人数(人)	34	33	32	38	38	38	38

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

② 地域密着型サービス、施設サービス及び居宅介護支援

		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12年度	
(2)地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	5,077	4,078	4,525	6,883	6,892	6,892	9,189	
	人数(人)	3	2	2	3	3	3	4	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	123,753	131,754	138,385	181,655	181,188	178,883	181,664	
	回数(回)	1,309.3	1,350.8	1,392.8	1,790.0	1,780.3	1,754.3	1,778.5	
	人数(人)	139	138	140	176	176	175	177	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	37,073	33,895	28,570	32,989	33,031	34,217	33,031	
	回数(回)	324.2	290.2	227.5	264.0	264.0	272.7	264.0	
	人数(人)	28	27	22	27	27	28	27	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	35,788	59,466	89,574	85,953	88,887	88,887	91,964	
	人数(人)	20	28	36	36	37	37	38	
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	143,667	146,517	130,411	138,684	135,836	135,836	138,949	
	人数(人)	49	49	43	45	44	44	45	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	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	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	26,064	62,172	68,568	
	人数(人)	0	0	0	0	8	23	25	
複合型サービス(新設)	給付費(千円)								
	人数(人)								
(3)施設サービス									
介護老人福祉施設	給付費(千円)	396,181	388,864	377,096	421,803	424,387	427,491	414,877	
	人数(人)	131	128	124	136	137	138	134	
介護老人保健施設	給付費(千円)	195,592	177,791	168,902	187,313	232,341	231,888	233,046	
	人数(人)	60	56	52	57	70	70	70	
介護医療院	給付費(千円)	62,929	66,835	76,386	74,048	74,141	74,141	81,830	
	人数(人)	16	17	20	19	19	19	21	
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	0					
	人数(人)	0	0	0					
(4)居宅介護支援									
合計	給付費(千円)	71,067	70,887	72,309	73,393	72,286	71,617	71,473	
	人数(人)	437	435	434	436	429	425	425	
合計		給付費(千円)	1,572,663	1,565,306	1,613,470	1,714,598	1,783,776	1,825,328	1,828,945

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

3-3 保険料の推計

(1) 保険料収納必要額関係

計算を概略説明すると、必要費用である標準給付費見込額(A)や地域支援事業費(B)の合計に対して、第1号被保険者負担割合を乗じて第1号被保険者負担分相当額(D)を算出します。その額から調整交付金見込額等を除いて保険料収納必要額(L)を算出します。

	第9期				令和12年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
標準給付費見込額 (A)	5,826,301,351	1,876,335,490	1,953,306,473	1,996,659,388	1,976,586,503
総給付費 (財政影響額調整後)	5,490,111,000	1,769,537,000	1,839,437,000	1,881,137,000	1,883,322,000
総給付費	5,490,111,000	1,769,537,000	1,839,437,000	1,881,137,000	1,883,322,000
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	188,456,030	57,624,693	64,624,699	66,206,638	55,308,338
特定入所者介護サービス費等給付額	185,597,824	56,750,732	63,644,573	65,202,519	55,308,338
制度改正に伴う財政影響額	2,858,206	873,961	980,126	1,004,119	0
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	128,981,146	42,934,115	42,993,716	43,053,315	32,573,651
高額介護サービス費等給付額	126,842,168	42,222,137	42,280,723	42,339,308	32,573,651
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	2,138,978	711,978	712,993	714,007	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,052,540	4,010,222	4,017,513	4,024,805	4,053,970
算定対象審査支払手数料	6,700,635	2,229,460	2,233,545	2,237,630	1,328,544
審査支払手数料一件あたり単価		95	95	95	56
審査支払手数料支払件数	70,533	23,468	23,511	23,554	23,724
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	330,500,875	107,877,000	110,575,875	112,048,000	107,882,280
介護予防・日常生活支援総合事業費	161,559,131	51,715,000	54,259,131	55,585,000	56,297,605
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	126,125,744	41,980,000	42,045,744	42,100,000	38,364,675
包括的支援事業 (社会保障充実分)	42,816,000	14,182,000	14,271,000	14,363,000	13,220,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	1,416,064,512	456,368,873	474,692,940	485,002,699	500,272,508
調整交付金相当額 (E)	299,393,024	96,402,525	100,378,280	102,612,219	101,644,205
調整交付金見込額 (I)	490,969,000	161,763,000	164,821,000	164,385,000	158,565,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		8.39%	8.21%	8.01%	7.80%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.8398	0.8470	0.8583	0.8755
所得段階別加入割合補正係数 (G)		1.0153	1.0158	1.0127	1.0091
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	3,600,000				1,000,000
保険料収納必要額 (L)	1,182,988,536				442,351,713
予定保険料収納率	99.20%				99.20%

(2) 保険料基準額の指標

前ページの保険料収納必要額(L)を収納率や所得段階別加入割合補正後被保険者数で除すと、**保険料基準額（月額）は、5,291円**になります。

	第9期	令和12年度
保険料基準額(月額)	¥5,291	¥6,210
準備基金取崩額の影響額	¥170	¥0
準備基金の残高(前年度末の見込額)	¥200,821,000	¥10,000,000
準備基金取崩額	¥37,900,000	¥0
準備基金取崩割合	18.9%	0.0%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0
財政安定化基金拠出金見込額	0	0
財政安定化基金拠出率	0.0000%	0.0000%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0
財政安定化基金償還金	0	0
保険料基準額の伸び率(%) (対8期保険料)	-1.5%	15.6%

◆介護保険料基準額（月額）の内訳

	金額		構成比	
	第9期	令和12年度	第9期	令和12年度
総給付費	¥4,791	¥5,546	87.7%	89.3%
在宅サービス	¥2,333	¥2,733	42.7%	44.0%
居住系サービス	¥584	¥664	10.7%	10.7%
施設サービス	¥1,874	¥2,149	34.3%	34.6%
その他給付費	¥346	¥314	6.3%	5.1%
地域支援事業費	¥340	¥363	6.2%	5.9%
財政安定化基金（拠出金見込額＋償還金）	¥0	¥0	0.0%	0.0%
市町村特別給付費等	¥-16	¥-14	-0.3%	-0.2%
保険料収納必要額（月額）	¥5,460	¥6,210	100.0%	100.0%
準備基金取崩額	¥170	¥0	3.1%	0.0%
基準保険料額（月額）	¥5,291	¥6,210	96.9%	100.0%

(3) 第1号被保険者の保険料に関する段階区分

所得区分等に応じた保険料は、以下のようになります。

基準額は年額で63,600円、月額で5,300円になります。

■第1号被保険者の介護保険料に関する段階区分

段階	対象者	保険料率	保険料 (年額)	保険料*1 (月額)
第1段階	・生活保護被保護者 ・世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入額等80万円以下	0.285*2 (0.455)	18,200円	1,517円
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万以下	0.485*2 (0.685)	30,900円	2,575円
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万超	0.685*2 (0.690)	43,600円	3,633円
第4段階	本人が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	0.9	57,300円	4,775円
第5段階	本人が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超	1.0	63,600円	5,300円
第6段階	住民税課税かつ合計所得金額が120万円未満	1.2	76,400円	6,367円
第7段階	住民税課税かつ合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.3	82,700円	6,892円
第8段階	住民税課税かつ合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.5	95,400円	7,950円
第9段階	住民税課税かつ合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.7	108,200円	9,017円
第10段階	住民税課税かつ合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.9	120,900円	10,075円
第11段階	住民税課税かつ合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.1	133,600円	11,133円
第12段階	住民税課税かつ合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.3	146,300円	12,192円
第13段階	住民税課税かつ合計所得金額が720万円以上	2.4	152,700円	12,725円

*1 保険料は、年額を12月で除していますので、実際の納期ごとの保険料額は異なります。

*2 第1～3段階の保険料率は公費軽減後の保険料率です。カッコ内は基準乗率です。

第4章 地域支援事業

4-1 介護予防事業と包括的支援事業

(1) 介護予防

介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 訪問型サービス（第1号訪問事業）	ア) 訪問介護相当サービス（535件）
	(2) 通所型サービス（第1号通所事業）	ア) 通所介護相当サービス（681件） イ) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）（342件）
	(3) その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）	（実施無し）
	(4) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	（811件）
	(5) 審査支払手数料	（2,369件）
	(6) 高額介護予防サービス費相当事業等	（44件）
	(7) 一般介護予防事業	
	ア) 介護予防把握事業	・民生委員・児童委員や保健事業等、ニーズ調査や実態調査を通じ、高齢者の情報を収集しています。
	イ) 介護予防普及啓発事業	・健康づくり講習会（64回、のべ451人） ・男性の料理教室（新型コロナウイルス感染症の影響により中止） ・転倒予防教室（新型コロナウイルス感染症の影響により中止） ・認知症予防教室（4回、のべ23人） ・「〇〇（まるまる）の会」（年12回、のべ105人）
	ウ) 地域介護予防活動支援事業	・介護予防サポーター（新型コロナウイルス感染症の影響により中止） ・健康づくりさろん（中之条18地区、六合13地区）
エ) 一般介護予防評価事業	・参加率、予防効果の統計的検証を行い、翌年度事業の改善を行っています。	
オ) 地域リハビリテーション活動支援事業	・いきいき倶楽部（中之条、年22回、のべ114人） ・いきいき教室（六合、新型コロナウイルス感染症の影響により中止）	

※カッコ（）内の数値は、令和4年度実績です。

(2) 包括的支援事業の状況

包括的支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの3種の専門職（主任ケアマネジャー・社会福祉士・保健師）により、介護予防事業の包括的な支援（権利擁護・相談業務・介護予防ケアマネジメント事業）を行います。 ・令和4年度から、中之条地区の地域包括支援センター業務を中之条町社会福祉協議会へ委託しました。六合地区は、引き続き「地域包括支援センター六合」を中之条町社会福祉協議会に委託を継続し、連携を取り合い六合地区内の業務を行います。 ・包括支援センター業務委託については、人員配置等の柔軟な運用を目指すため、体制のありかたを含め検証改善を進めます。 ・介護保険に関する相談件数（のべ2,059件） ・成年後見・権利擁護等の相談件数（17件） ・高齢者虐待の相談（0件） ・介護保険出前講座〔地区公民館等〕 ・介護支援専門員等との情報交換会（3回） ・地域ケア会議（月1回） 	
包括的支援事業（社会保障充実分）	<p>(1) 在宅医療・介護連携推進事業 [→次ページ参照]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護の連携のための研修会や資源の把握・周知を行います。
	<p>(2) 生活支援体制整備事業 [→後2ページ参照]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援等サービスの体制整備を構築するために、「協議体」や「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を設置しています。
	<p>(3) 認知症初期集中支援推進事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援推進事業及び認知症地域支援・ケア向上推進事業の2事業を展開し、認知症地域支援推進員を配置しています。 ・認知症地域支援推進員は、その業務にあたり研修を受講し、認知症の人や家族に対する支援体制をつくります。
	<p>(4) 認知症地域支援・ケア向上事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームを吾妻郡内の認知症疾患医療センターに委託して体制を強化し、認知症初期の家族支援を行います。 ・「認定症ケアパス」を作成し居宅に周知を促しています。

(3) 在宅医療・介護連携推進事業の取組状況

吾妻郡医師会に委託しています。

取組内容	現状及び今後に向けた取組予定
ア 現状分析・課題抽出・施策立案（計画）	
（ア）地域の医療・介護資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・町ホームページに、医療及び介護資源に関する一覧表を掲載しています。 ・また、希望者には窓口で一覧表を配布しています。
（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<p>医療機関及び居宅介護支援事業所との情報交換会を開催しています。（年1回）</p> <p>[令和元年度実施内容]（令和2～3年度はコロナのため未実施）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護連携に関するグループワーク等
（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	<p>吾妻郡内における退院調整ルールの改善のため、病院・ケアマネ会議に参加し、関係者との情報交換に取り組んでいます。</p>
イ 対応策の実施	
（ア）在宅医療・介護連携に関する相談支援	<p>地域包括支援センターを在宅医療・介護連携に関する相談窓口とし、3職種（保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士）が対応しています。</p>
（イ）地域住民への普及啓発	<p>郡医師会と共同し、住民向け講演会を開催しています。</p>
（ウ）医療・介護関係者の情報共有の支援、知識の習得等のための研修などの地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援	<p>①情報共有の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療及び介護従事者の情報共有の手段として、ソーシャルサポートネットワーク（以下、SNS[*]）を利用できる環境にあります。今後、これらの手段を活用していきます。 ※SNSとは、インターネット等の電子媒体を活用して関係者が情報を共有する仕組み <p>②医療・介護関係者の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・郡6町村と郡医師会合同で医療・介護関係者向けの研修会を実施しています。 ・地域包括支援センター主催によるケアマネジャーや介護事業所向けの情報交換会を開催しています。（年3回） <p>[令和4年度実施内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「町の認知症施策について」や「緩和ケアの重要性について」等（参加者は毎回30名程度）
ウ 対応策の評価の実施、改善の実施	<p>吾妻保健福祉事務所・郡6町村と郡医師会との定期的な会合により、評価・改善を行っています。</p>

(4) 生活支援体制整備事業の状況

名 称	「中之条町生活支援・介護予防サービス提供主体等協議体」
組織の内容	・地域住民が主体となり、テーマ「安心して住み慣れた我が家で暮らしをつけるために」を話し合っていく組織。
協議体の構成	
第1層協議体	<ul style="list-style-type: none"> ・役 割 : 町全体の暮らしを考える ・メンバー: 26人 区長、民生委員・児童委員、すこやか健康委員、ボランティア(NPO)、老人クラブ連合会、ケアマネジャー(中之条・六合)、医療機関、シルバー人材センター、社会福祉協議会、介護事業者、第2層協議体代表、その他協議体が必要と認める人、包括支援センター(中之条・六合) ・主な活動: 「今後の協議体活動について協議」 (部会代表による居場所、生活支援や移送等) ・生活支援コーディネータ(SC)を配置
第2層協議体	<ul style="list-style-type: none"> ・役 割 : 地区ごとの暮らしを考える ・6地区 : 中之条 1~11区: なかんじょハッピー 中之条 12~23区: ささえあい協力隊 沢田地区 : 沢田丸 伊参地区 : 美しい村伊参おたすけ隊 名久田地区: 名久田川 六合地区 : ゆさん六合 ・メンバー: 上記メンバーのほかに介護予防サポーターや、勉強会に出席し関心を持っていただいた地域の方々等が参加しています。 ・主な活動: 地区ごとに異なります。主なものを以下に示します。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 住民同士の支え合い創出に関する話し合い。 アンケートにより住民のニーズや楽しみ等を把握します。 地区の資源について共通の理解を図るために話し合います。 既の実施している居場所(サロン等)の見学等を実施しています。 </div>
部 会	<ul style="list-style-type: none"> ・役 割 : 困りごとについて専門的に考える ・3部会 : 居場所部会 生活支援部会 移送部会 ・メンバー: 各第2層協議体からの代表者 ・主な活動: 主な困りごと「居場所」「生活支援」「移送」について、専門的に協議、情報共有しています。
協議体の活動	<p>[居場所活動]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ときめき水曜日(なかんじょハッピー) 月3回 水曜日の10~12時に近藤公園内のゆびきりで開催。 ・きらら(ささえあい協力隊) 月3回 火曜日の13時半~15時半にツインプラザで開催。 <p>[第2層協議体ボランティアポイント]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動のモチベーションアップにつながるポイントカードを発行。協議体や居場所等の活動に協力するとポイントが貯まり、賞品の指定ゴミ袋と交換することができる。

4-2 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

事業名 取組内容及び体制	前計画			今回の計画		
	実施目標値 (頻度、量等)			実施目標値 (頻度、量等)		
	実施状況(見込み)					
	達成度 [○=予定通り実施、△一部実施、×実施できなかった]					
令和3年度	令和4年	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
① 認定調査状況チェック						
<ul style="list-style-type: none"> 会計年度任用職員による認定調査票の点検。 施設入所者の更新認定調査を定期的に直営で行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 全数 (約1,300件) 			全数 (約1,300件)		
	全数 1,146件	全数 1,092件	全数 1,204件			
<ul style="list-style-type: none"> 管内居宅事業所に訪問調査員研修の勧奨と情報交換の実施。 	随時			随時 (年1~2回)		
	1回	1回	1回			
	○	○	○			
② ケアプランの点検						
<ul style="list-style-type: none"> 町職員と包括支援センター職員による点検。 ケアプラン分析システムを活用したプランの選定。 	<ul style="list-style-type: none"> 3事業所、ケアマネジャーあたり2プランを点検 			<ul style="list-style-type: none"> 3事業所、ケアマネジャーあたり2プランを点検。 		
	3事業所 10プラン	3事業所 13プラン	3事業所 9プラン			
	○	○	○			
③ 住宅改修等の点検				② ケアプランの点検へ統合		
<ul style="list-style-type: none"> 着工前の全件調査。 	<ul style="list-style-type: none"> 疑義があった場合には、全て現地調査を実施する。 			<ul style="list-style-type: none"> 疑義があった場合には、全て現地調査を実施する。 		
	全数 (51件)	全数 (38件) コロナのため 現地は25件	全数			
	○	○	○			
<ul style="list-style-type: none"> 貸与品目の確認、軽度者貸与確認。 	<ul style="list-style-type: none"> 貸与品目点検を毎月実施する。 			<ul style="list-style-type: none"> 貸与品目点検を毎月全数実施する。 		
	全数 (47) 件	全数 (54件)	全数			
	○	○	○			
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態像との不一致等の疑義のある福祉用具購入の現地調査。(第9期から) 	—			<ul style="list-style-type: none"> 該当時に全数調査する。 		
	—					

事業名	前計画			今回の計画		
	実施目標値 (頻度、量等)			実施目標値 (頻度、量等)		
	実施状況(見込み)					
	達成度 [○=予定通り実施、△一部実施、×実施できなかった]					
取組内容及び体制	令和3年度	令和4年	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	④ 医療情報との突合・縦覧点検				③ 医療情報との突合・縦覧点検	
<ul style="list-style-type: none"> 国保連に委託した突合リストを毎月確認し、疑義のある請求に対して医療機関とサービス事業者の確認を行い過誤を発見します。 	・毎月実施			<ul style="list-style-type: none"> 毎月実施 		
	実施済み	実施済み	実施済み			
	○	○	○			
⑤ 介護給付費通知				③ 医療情報との突合・縦覧点検へ統合		
<ul style="list-style-type: none"> 受給者に介護給付費通知を送付します。 	・年3回(4か月分/1回)			費用対効果の面から中止します。 ニーズにより再開を検討します。		
	年3回実施 毎回約950人	年3回実施 毎回約950人	年3回実施 毎回約950人			
	○	○	○			
⑥ 給付実績を活用した分析・検証事業				③ 医療情報との突合・縦覧点検へ統合		
<ul style="list-style-type: none"> 軽度者の福祉用具貸与、認定期間の半数を超える短期入所を点検。 	・毎月実施			<ul style="list-style-type: none"> 毎月実施 		
	全件 (1,268件)	全数 (1,370件)	全数			
	○	○	○			
<ul style="list-style-type: none"> 国保連合会に委託している出力帳票の点検。 	・毎月実施			<ul style="list-style-type: none"> 毎月実施 		
	主要10帳票	主要10帳票	主要10帳票			
	○	○	○			
⑦ 介護サービス事業者等への適正化支援事業				③ 医療情報との突合・縦覧点検へ統合		
<ul style="list-style-type: none"> 認定状況を国保連に送信し、加算等の突合点検を実施します。 	・毎月実施			<ul style="list-style-type: none"> 毎月実施 		
	実施済み	実施済み	実施済み			
	○	○	○			

(2) 家族介護支援事業及びその他の事業

事業名	取組内容及び体制	前計画		今回の計画		
		令和4年度 実施状況	実施目標値 (頻度、量等)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護教室の開催	・講師を呼び家族介護者に介護技術や介護用品のレクチャーを行います。	1回	2回	2回	2回	2回
② 認知症高齢者見守り事業	・認知症徘徊探知機の初期費用と月々の通信料を助成します。	3件	3件	3件	3件	3件
③ 健康相談・疾病予防等事業	・「介護者リフレッシュの集い」を開催し、介護者自身の介護相談や健康相談等を実施します。	コロナウイルス感染症のため中止	40人	20人	20人	20人
④ 介護者交流会の開催	・認知症の人と歩む会 認知症家族の集いを開催し交流を図ります。 ・「介護者リフレッシュの集い」にて、情報交換や介護相談等を実施します。	毎月 のべ61人	毎月	毎月	毎月	毎月
⑤ 成年後見制度利用支援事業	・支払が困難な場合、申立の経費及び後見人の報酬を補助します。	実績無し (相談 17件)	1名 12か月分	2名	2名	2名
⑥ 福祉用具・住宅改修支援事業	・サービスを利用しない受給者の住宅改修理由書を作成したケアマネジャーに謝礼を行います。	実績無し	4件	4件	4件	4件
⑦ 認知症サポーター等養成事業	・認知症サポーター養成講座を開催します。	6回 212人	4回	4回	4回	4回

資料編

資料 1 中之条町介護保険運営審議会規則

資料 2 中之条町介護保険運営審議会委員

資料 3 中之条町における介護事業所一覧

資料1 中之条町介護保険運営審議会規則

中之条町介護保険運営審議会規則

(目的)

第1条 この規則は、中之条町介護保険条例(平成12年条例第5号)第6条第3項の規定に基づき、介護保険運営審議会(以下「審議会」という。)の運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(任務)

第2条 審議会は、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ほか、必要あるときは建議することができるものとする。

(組織)

第3条 審議会の委員は、次の各号に定める区分に応じ町長が委嘱する。

- (1) 被保険者代表者
- (2) 社会福祉代表者
- (3) 介護保険サービス提供事業者
- (4) 保健医療関係者
- (5) 町議会議員

2 審議会に会長1名、副会長1名を置き、会長は前項に定める委員の互選により定め、副会長は会長が指名する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし再任を妨げない。ただし、役職により委嘱された委員については、その期間とする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(職務)

第5条 会長は、会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。

(会議の招集)

第6条 審議会は必要に応じて会長が招集する。

2 会長は、町長の諮問があったとき、又は委員の半数以上の者から審議すべき事項を示して招集を請求したときは、速やかに審議会を招集しなければならない。

(定足数)

第7条 審議会は、委員定数の半数以上の委員が出席しなければ会議を開くことができない。

(議長)

第8条 会長は、会議の議長となり議事を整理し、審議会の事務を総理する。

(議事の表決)

第9条 審議会の議事は、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10条 審議会は、会議事項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11条 審議会の庶務は、住民福祉課において処理する。

(委任)

第12条 この規則に定めるもののほか、議事の手続きその他審議会の運営に関し必要な事項は審議会が別に定める。

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18年3月28日規則第7号)

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年6月26日規則第19号)

この規則は、平成24年7月1日から施行する。

附 則 (平成24年12月21日規則第35号)

この規則は、公布の日から施行する。

資料2 中之条町介護保険運営審議会委員

選出区分	氏名	備考	審議会の役割	任期(予定)
被保険者代表	篠原 千秋			R6. 3. 31まで
	田村 伸一			R6. 3. 31まで
社会福祉代表	劔持 敏雄	中之条町老人クラブ連合会会長		R6. 3. 31まで
	篠原 道太郎	中之条町民生委員児童委員協議会会長		R6. 3. 31まで
	吉田 久子	居宅介護支援事業所はなまる		R6. 3. 31まで
介護保険サービス提供事業者代表	森田 崇弘	中之条町介護老人保健施設ゆうあい荘施設長		R6. 3. 31まで
	田村 りい子	特別養護老人ホームやまゆり荘施設長		R6. 3. 31まで
	山本 日出男	中之条町社会福祉協議会会長		R6. 3. 31まで
	篠原 利夫	(有)テン・フォーティー代表取締役		R6. 3. 31まで
保健医療関係者代表	関谷 務	中之条病院名誉院長		R6. 3. 31まで
町議会議員代表	山田 みどり	中之条町議会文教民生常任委員会委員長	会長	R7. 5. 21まで
	山本 修	中之条町議会文教民生常任委員会副委員長	副会長	R7. 5. 21まで

資料3 中之条町における介護事業所一覧

■介護保険施設一覧（令和5年10月現在）

種類	名称	定員	所在地	摘要
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム やまゆり荘	80	折田2515	
	特別養護老人ホーム サザン小川	70	中之条町714-1	
	特別養護老人ホーム いわびつ荘	56	(東吾妻町大字原町1094)	※
	特別養護老人ホーム からまつ荘	80	(長野原町大字与喜屋1624)	※
介護老人保健施設	中之条町介護老人保健施設 ゆうあい荘	100	上沢渡2133-4	
	介護老人保健施設 りんどうの里	80	(高山村大字中山2715-2)	※
介護医療院	吾妻さくら病院介護医療院	47	伊勢町782-1	
グループホーム	グループホーム かやの木	18	中之条町1775-1	
	グループホーム くりの木	18	西中之条472	
	みんなの家 なかんじょ	18	中之条町967	
	京塚温泉グループホーム 笑みの里 暖輪	9	入山3257	
	グループホーム しらゆき	18	中之条町254-1	
	グループホーム つつじ苑	18	中之条町1771-2	
ケアハウス	ケアハウス ハーブガーデン	20	折田2515	
特定入居者生活介護有料老人ホーム	有料老人ホーム 寿の里	40	中之条町917	
住宅型有料老人ホーム	有料老人ホーム 涼風	16	中之条町1777	
	住宅型有料老人ホーム あかつき	26	伊勢町400	
	シェアハウスめくもり	12	(東吾妻町大字岩井1269-1)	※

■居宅介護支援事業所一覧（令和5年10月現在）

種類	名称	定員	所在地	摘要
居宅介護支援事業所	たじま居宅介護支援事業所	-	中之条町1782	
	居宅介護支援事業所はなまる	-	下沢渡1580-2	
	ケアサザン	-	中之条町714-1	
	居宅介護支援事業所エプロンの会	-	西中之条241	
	めぐみ居宅介護支援事業所	-	中之条町158	
	中之条介護相談室 たむら	-	五反田乙388	
	介護相談室 せきぐち	-	伊勢町987-1	
	西吾妻福祉病院居宅介護支援事業所 えがお	-	(長野原町大字大津746-4)	※
	あがつま在宅ケアセンター	-	(東吾妻町大字原町705-1)	※
	おおど介護支援センター	-	(東吾妻町大字大戸15-1)	※
	居宅支援あいりプランニング	-	(東吾妻町大字原町2907-4)	※
	在宅介護支援 つむぎ	-	(東吾妻町大字植栗521-3)	※
	介護相談 ゆい	-	(東吾妻町大字岩井850-1)	※
	りんどうの里ケアセンター	-	(高山村大字中山2715-2)	※

※ 事業所の性質から中之条町周辺施設も掲載。

■介護予防支援事業所

種類	名称	所在地	摘要
介護予防支援事業所	中之条町地域包括支援センター	中之条町1091	
	中之条町地域包括支援センター六合	小雨577-1	

■介護保険サービス事業者一覧（令和5年10月現在）

種類	名称	所在地	摘要
通所介護	たじまデイサービスセンター	中之条町1784-2	
	デイサービス 一休	上沢渡3641-11	
	デイサービス サザン倶楽部	中之条町714-1	
	デイサービスてんだい	横尾3276-2	
	デイサービスやまゆり	折田2515	
	なかんじょ在宅ケアセンター	中之条町1869-5	
	寄り処はなまる	下沢渡1580-2	
	もてなし日和 えん	伊勢町758-1	
	アンジャーネ	伊勢町22-3	
	地域密着型デイサービス 想~そう~	赤坂219-3	
基準緩和した通所型サービス	ひかりサロン中之条	中之条町653-5	要支援者・日常生活支援総合事業対象者のみ利用可
認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	みんなの家 なかんじょ	中之条町967	
通所リハビリテーション	中之条町介護老人保健施設 ゆうあい荘	上沢渡2133-4	
訪問介護	あがつま地域福祉サービス	西中之条241	
	社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会	中之条町1091	
	社会福祉法人 中之条町社会福祉協議会六合支所	小雨577-1	
	ホームヘルパーステーションさくら	中之条町1777	
	有限会社 フロール	中之条町991-1	
	華ヘルパーステーション	伊勢町1481-7	
訪問看護	田島病院	中之条町1782	
	吾妻さくら病院	伊勢町782-1	
	六合診療所	入山1478-5	
短期入所	ショートステイ やまゆり	折田2515	
	ショートステイ サザン	中之条町714-1	
	吾妻さくら病院	伊勢町782-1	
	なかんじょ在宅ケアセンター	中之条町1869-5	
	中之条町介護老人保健施設 ゆうあい荘	上沢渡2133-4	
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能しらゆき	中之条町254-1	
	京塚温泉 笑みの里暖輪	入山3257	

「中之条町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」

令和6年3月

中之条町

[担当課・連絡先： 中之条町役場 住民福祉課]

〒377-0494

◇所在地：中之条町大字中之条町1091番地

◇TEL：0279-75-2111（代表）

◇FAX：0279-75-6562

◇E-mail：info@town.nakanojo.gunma.jp

◇中之条町公式ホームページ：<https://www.town.nakanojo.gunma.jp/>

挿絵：「医療と健康 イラストカット」（2013年、株式会社マール社）