第８期
邑楽町高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画
（素案）

邑 楽 町

目　次

第１章　計画策定にあたって……1
　１　計画策定の背景・趣旨……1
　２　計画の根拠法令……2
　３　関連計画と位置づけ……3
　４　計画の期間……4
　５　計画の策定体制……4
第２章　高齢者を取り巻く現状……5
　１　高齢者の人口・世帯の現状……5
　　（１）人口……5
　　（２）世帯及び住居の状況……9
　　（３）人口推計……11
　２　介護保険の利用状況……13
　　（１）要支援・要介護者認定者数の状況（第１号被保険者）……13
　　（２）認定率の推移（第１号被保険者）……14
　　（３）要支援・要介護認定者数の推計（第１号被保険者）……15
　　（４）要支援・要介護認定率の比較……16
　　（５）介護給付費の状況……17
　３　アンケート調査結果からみる現状……19
　　（１）調査概要……19
　　（２）アンケート調査結果の抜粋……19
　４　町が取り組むべき課題……29
第３章　計画の基本的な考え方……31
　１　計画の基本理念……31
　２　計画の基本方針……32
　３　計画の基本目標……33
　４　施策の体系……34
　５　日常生活圏域……35
第４章　地域包括ケアシステムに向けて地域一体で取り組むまち……36
　１　地域包括ケアシステムの構築を進める体制整備……36
　　（１）地域包括支援センターの機能強化……37
　　（２）見守り体制の充実……47
　２　認知症施策の推進……48
　　（１）認知症への理解の普及……48
　　（２）認知症の支援体制の充実……51
　３　安心・安全の環境づくり……54
　　（１）居住の場の確保……54
　　（２）バリアフリー化の推進……55

（３）災害・感染症対策の推進……58
（４）高齢者の交通安全・防犯対策の強化……59
第５章　地域とつながりいきいき暮らせるまち……60
１　生きがいづくりの推進……60
（１）ふれあい交流の促進……60
（２）敬老事業の実施……63
（３）生涯学習等の充実……65
２　積極的な社会参加への支援……69
（１）就労支援……69
（２）老人クラブ活動支援……70
（３）世代間交流の推進……71
（４）高齢者ボランティア活動の促進……72
第６章　健やかに自立した暮らしを送れるまち……73
１　健康づくりの推進……73
（１）健康の維持・増進……73
（２）訪問指導・検診・予防接種の充実……77
２　在宅生活の支援……80
（１）介護予防・生活支援サービスの充実……80
（２）自立支援、介護予防・重度化防止の推進……83
（３）家族介護者支援体制の充実……87
（４）福祉サービスの充実……90

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の背景・趣旨

全国的に、年少人口（０歳～14 歳）や生産年齢人口（15 歳～64 歳）が年々減少している一方で、65 歳以上人口の割合である高齢化率は上昇しており、ひとり暮らしや認知症を患う高齢者の増加や、介護者の離職等の社会問題が発生してきています。

本町は高齢者をめぐる動向について、全国平均・県内平均を上回る高齢化率で推移しており、今後も高齢者数の増加が見込まれるため、超高齢化社会に対応した様々な施策を実施することが必要です。

国においては、平成 29 年度に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、保険者機能の強化等による自立支援・重症化防止に向けた取組の推進や、地域包括ケアシステムの深化・推進、介護保険制度の持続可能性を確保する取組がさらに重要となっています。

第８期邑楽町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に当たっては、中長期的視点に立ち、令和 22（2040）年頃にはいわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代人口が急減してくることを視野に入れ、より一層の介護予防や健康づくりの取組を強化していくことや、認知症の人への支援として国が令和元年度に取りまとめた「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指す取組を推進していくこと、また介護人材の確保や災害・感染症に対する体制整備に努めていくこととしています。

本町においては、平成 30 年３月に策定した「第７期邑楽町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、在宅医療・介護連携等の取組や介護予防・生活支援サービスの基盤整備等に取り組んできました。

団塊世代の全てが後期高齢者となる令和７年を控え、高齢者が地域で安心して暮らすことのできる、より踏み込んだ施策を推進する必要があります。

令和２年度は、第７期計画の最終年度であり、これまでの施策の進捗状況、新たな課題、アンケート調査結果等を踏まえ、次の３カ年の高齢者福祉及び介護保険事業の方向性を明確化した「第８期邑楽町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

2　計画の根拠法令

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の８に基づく計画であり、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向かって取り組むべき施策全般が定められています。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づく計画であり、介護サービス量の見込みや地域支援事業の量の見込み等について明らかにしたものです。

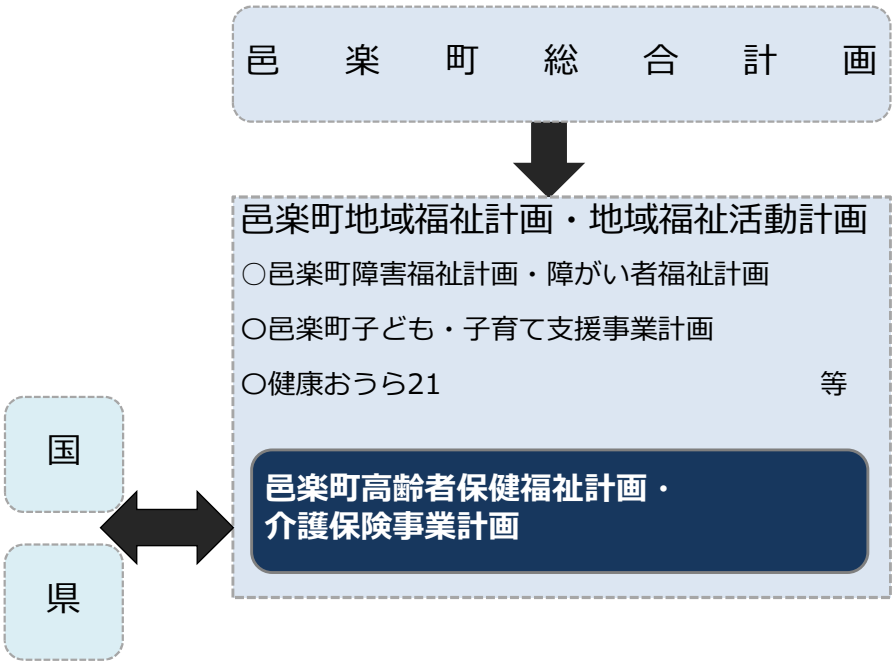
【老人福祉法】
（市町村老人福祉計画）
第二十条の八　市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

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

3　関連計画と位置づけ

「邑楽町総合計画」を最上位計画とし、福祉分野を統括する計画として「邑楽町地域福祉計画」を位置づけ、その福祉分野の個別計画として、本計画を位置づけます。

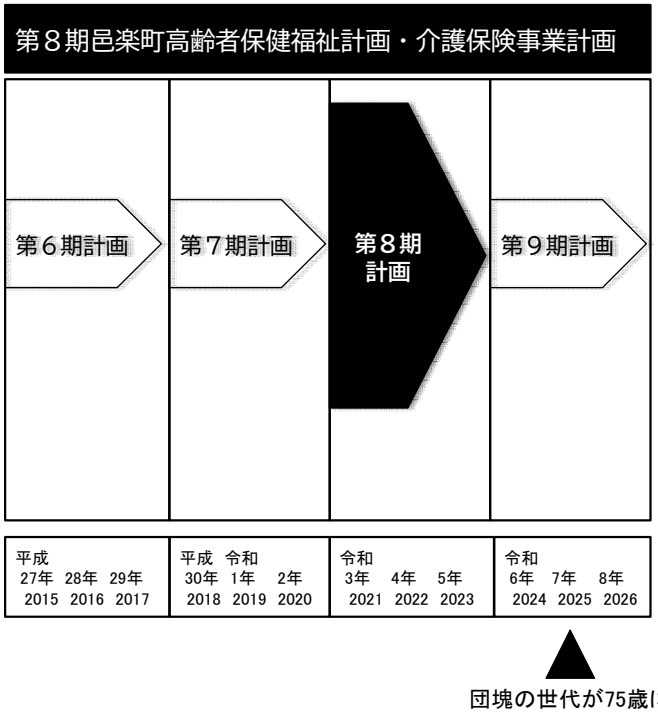
また、国及び群馬県それぞれが策定した関連計画や、町が策定した各種計画等との整合・連携を図ります。



本町では、地域福祉活動の効果的な展開を図るため、「邑楽町地域福祉計画」と「邑楽町地域福祉活動計画」を一体的に策定しています。なお、「邑楽町地域福祉計画」は、地域福祉施策の方向性を示す計画です。「邑楽町地域福祉活動計画」は、邑楽町社会福祉協議会が策定する地域福祉の推進を目的とする実践的な活動・行動計画です。

4　計画の期間

「介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条第１項により３年を１期とすることが求められていることから、本計画の計画期間は、令和３年度から令和５年度までの３年間とし、計画の最終年度に当たる令和５年度には、本計画を見直し、次期計画の策定を行います。



5　計画の策定体制

本計画の策定に際しては、被保険者代表、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者等で構成する「邑楽町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定懇談会」を設置し、計画の検討・協議を行うとともに、行政内部の検討・調整機関として「邑楽町高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置し、計画の検討を行いました。

また、町内に在住する高齢者を対象にアンケート方式による「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施し、高齢者や介護者の実態、意向の把握に努めるとともに、パブリックコメントを実施し、広く町民の意見の反映に努めました。

第２章　高齢者を取り巻く現状

１　高齢者の人口・世帯の現状

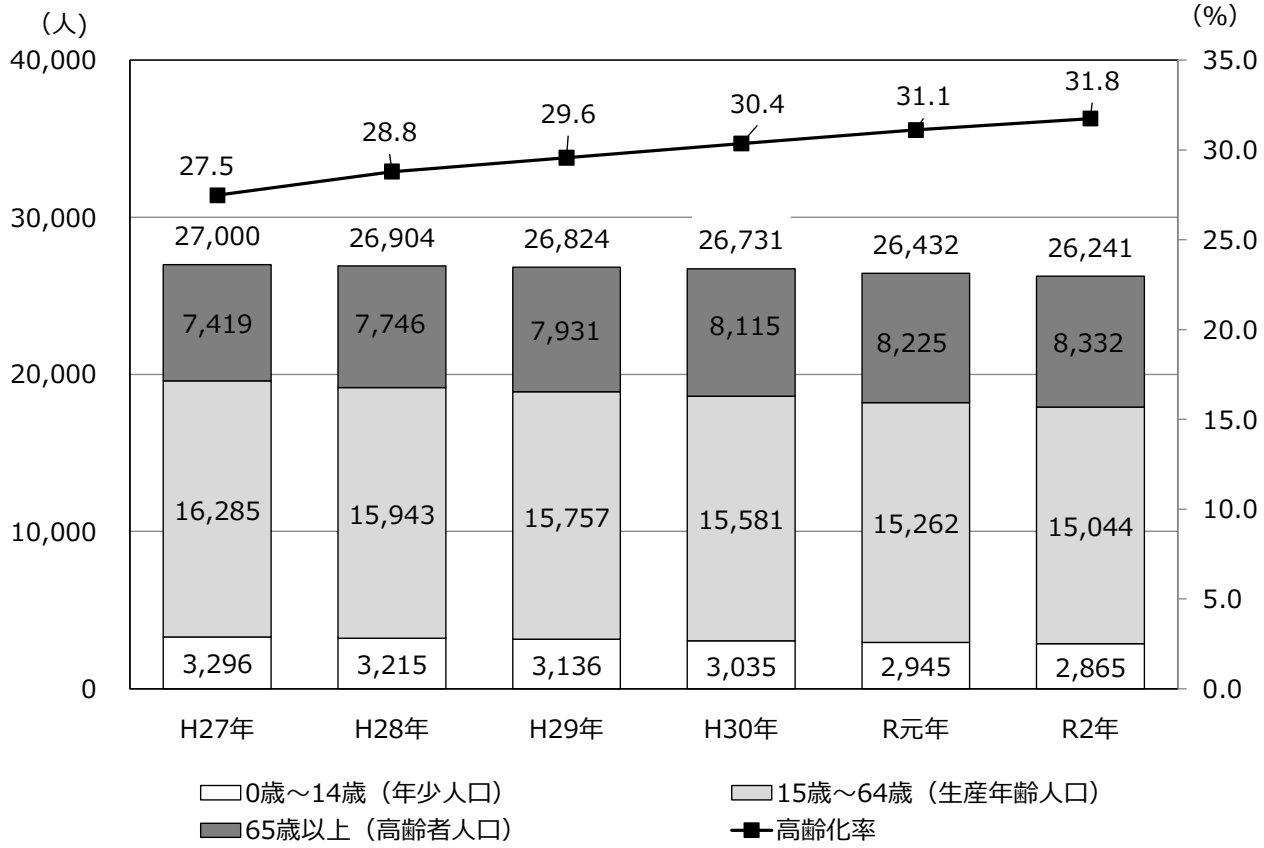
（１）人口

①総人口の推移

本町の人口は、減少傾向を示しており、平成 27 年の 27,000 人から令和２年の 26,241 人と 759 人減少しています。

年少人口は、平成 27 年の 3,296 人から令和２年の 2,865 人、生産年齢人口は 16,285 人から令和２年の 15,044 人とそれぞれ減少傾向にあります。

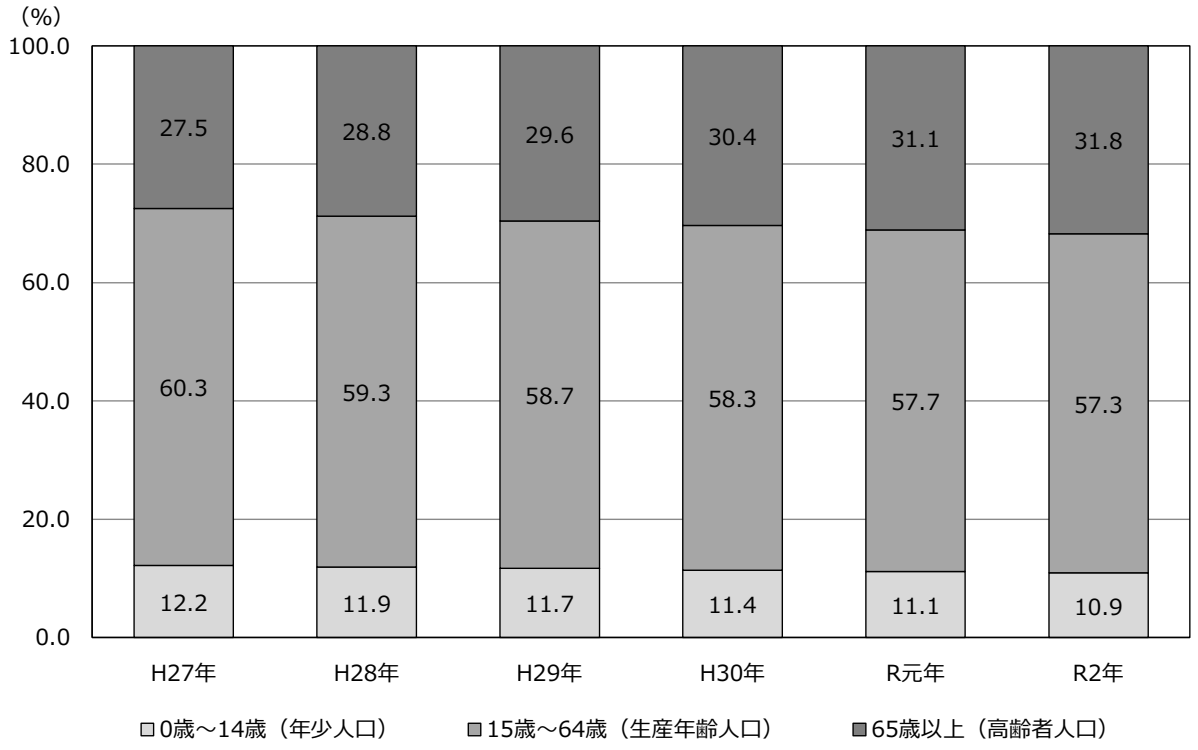
一方、高齢者人口は平成 27 年の 7,419 人から令和２年の 8,332 人と、913 人増加しています。



資料：住民基本台帳（10 月 1 日）

②人口割合の推移

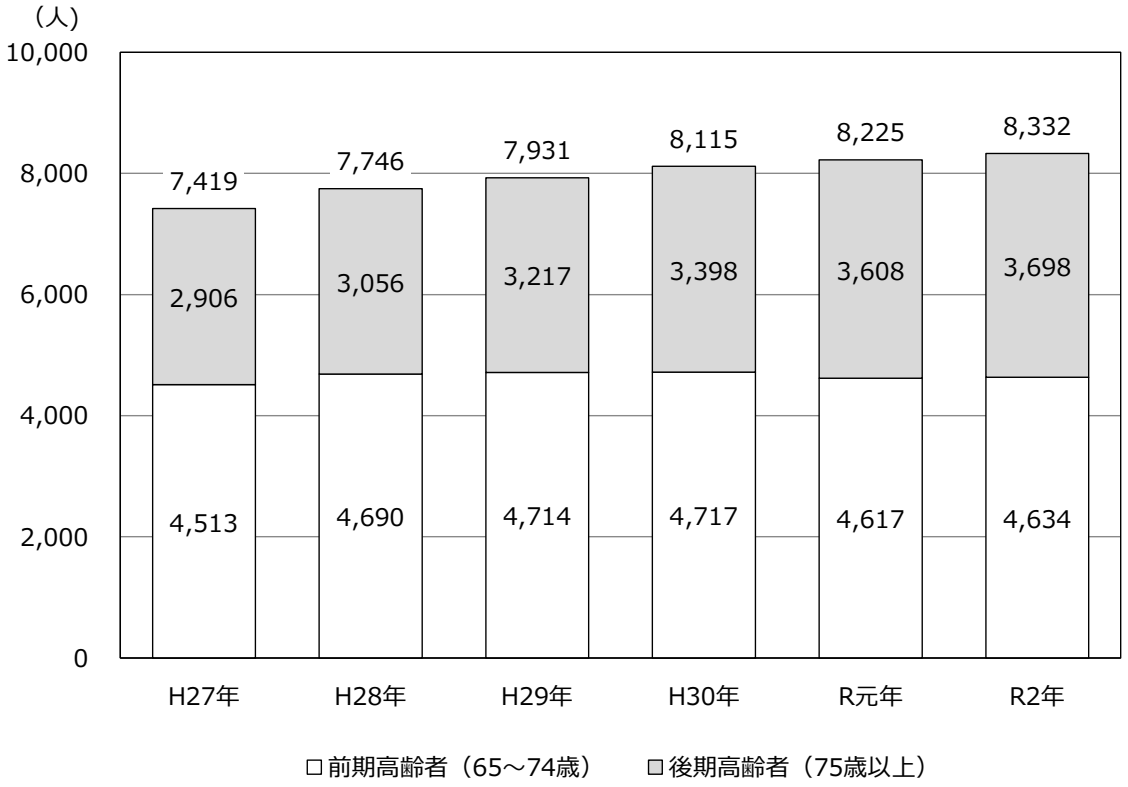
年少人口割合は、平成 27 年の 12.2%から令和２年の 10.9%と 1.3 ポイントの減少、生産年齢人口割合は、平成 27 年の 60.3%から令和２年の 57.3%と 3.0 ポイントの減少、高齢者人口割合は、平成 27 年の 27.5%から令和２年の 31.8%と 4.3 ポイントの増加となっています。



資料：住民基本台帳（10 月 1 日）

③高齢者人口の推移

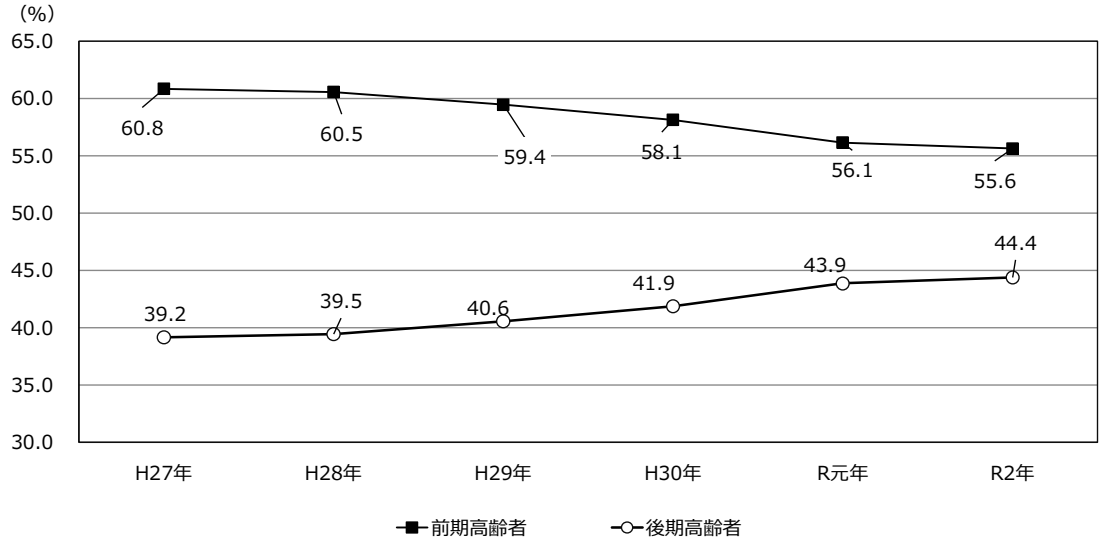
高齢者人口は増加傾向にあり、前期高齢者は、平成 27 年の 4,513 人から令和２年の 4,634 人と 121 人増加し、後期高齢者は、平成 27 年の 2,906 人から令和２年の 3,698 人と 792 人増加しています。



資料：住民基本台帳（10 月 1 日）

④高齢者人口割合の推移

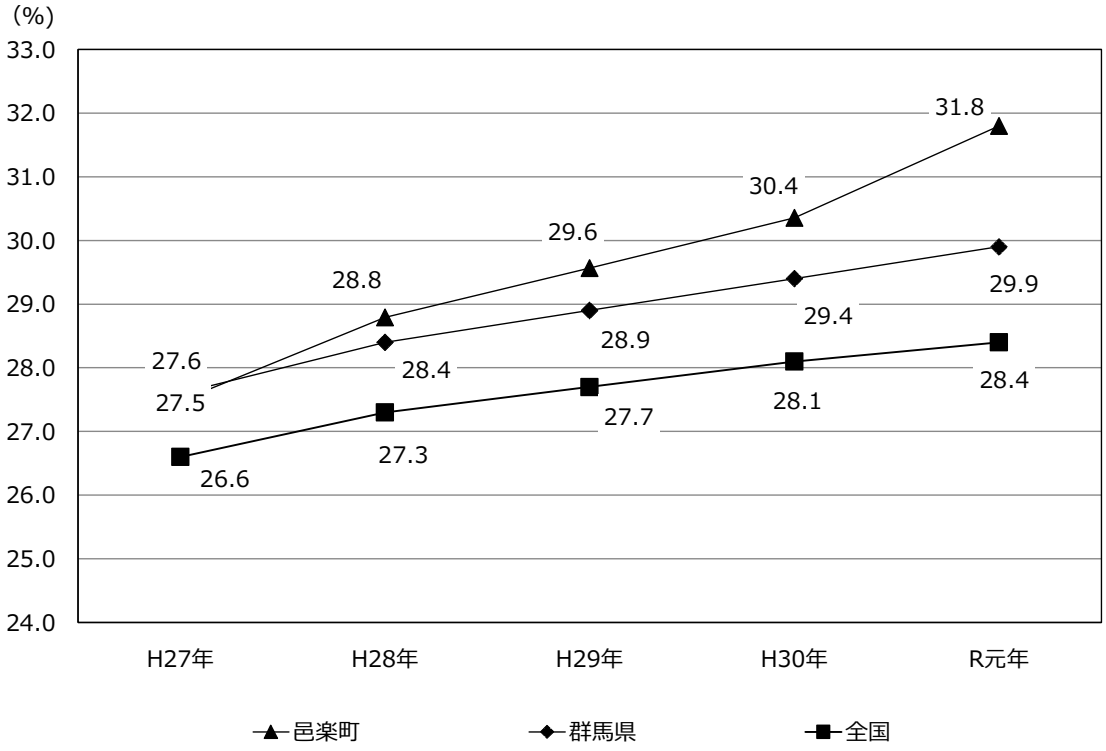
前期高齢者は、平成 27 年の 60.8%から令和２年の 55.6%と 5.2 ポイント減少し、後期高齢者は、平成 27 年の 39.2%から令和２年の 44.4%と 5.2 ポイント増加しています。



資料：住民基本台帳（10 月 1 日）

⑤高齢化率の比較

本町の高齢化率は全国及び群馬県と比較しても高い数値で推移しており、平成 27 年の 27.5%から令和元年の 31.8%と 4.3 ポイント上昇し、依然として全国及び群馬県よりも高い状況が続いています。



資料：国・県は「総務省統計局人口推計」、町は住民基本台帳（10 月 1 日）

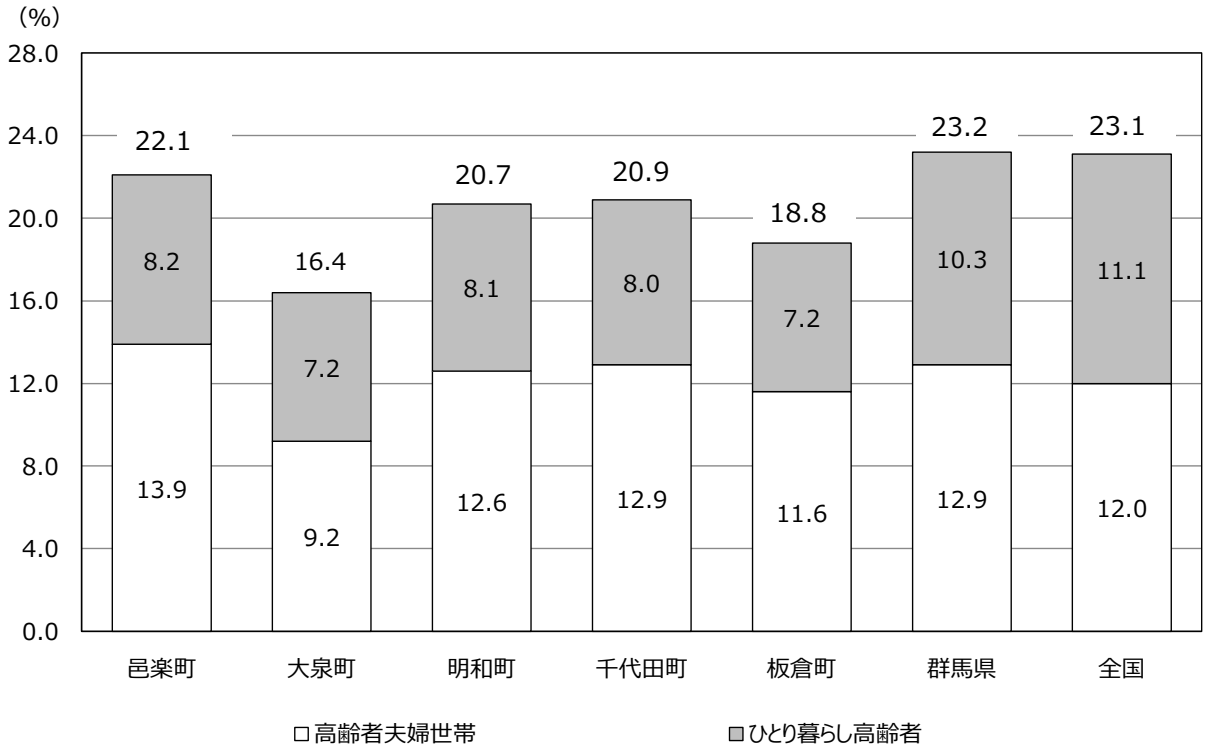
（２）世帯及び住居の状況

①高齢者夫婦世帯、ひとり暮らし高齢者数

平成 27 年 10 月 1 日現在の本町の高齢者夫婦世帯は、1,324 世帯、ひとり暮らし高齢者は 783 世帯となっています。一般世帯数に占める割合は、高齢者夫婦世帯は 13.9%となっています。

	一般世帯数	うち、高齢者のいる世帯	うち、高齢者夫婦世帯	うち、ひとり暮らし高齢者
世帯数（世帯）	9,516	4,741	1,324	783
割合（%）	100.0	49.8	13.9	8.2

資料：国勢調査（H27 年 10 月 1 日）

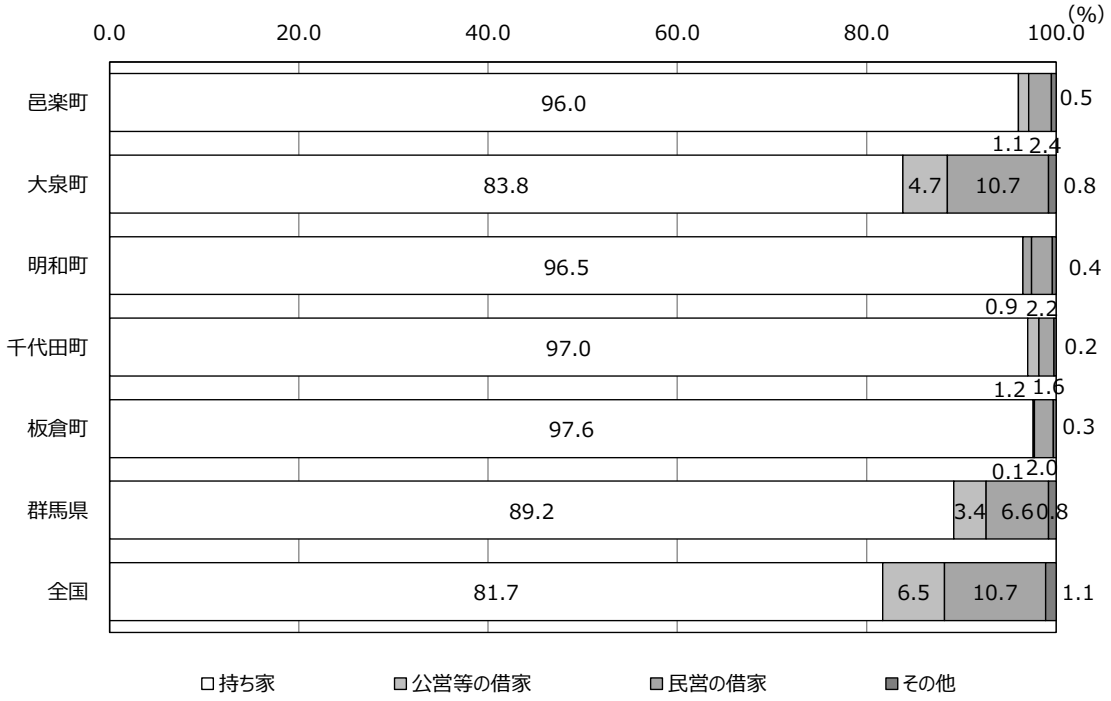


②高齢者のいる世帯の住居

平成 27 年 10 月 1 日現在の高齢者のいる世帯の住居の状況をみると、持ち家率は 96.0%となっています。その他は、公営等の借家は 1.1%、民営の借家が 2.4%となっています。

	高齢者のいる世帯	持ち家	公営等の借家	民営の借家	その他
世帯数（世帯）	4,741	4,549	51	114	27
割合（%）	100.0	96.0	1.1	2.4	0.6

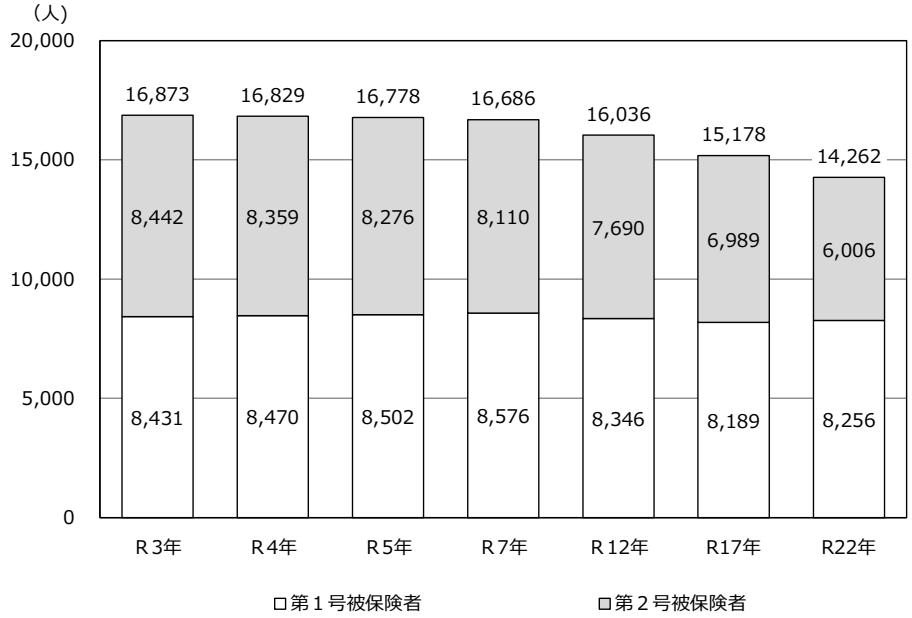
資料：国勢調査（H27 年 10 月 1 日）



（３）人口推計

①第１号・第２号被保険者人口の推計

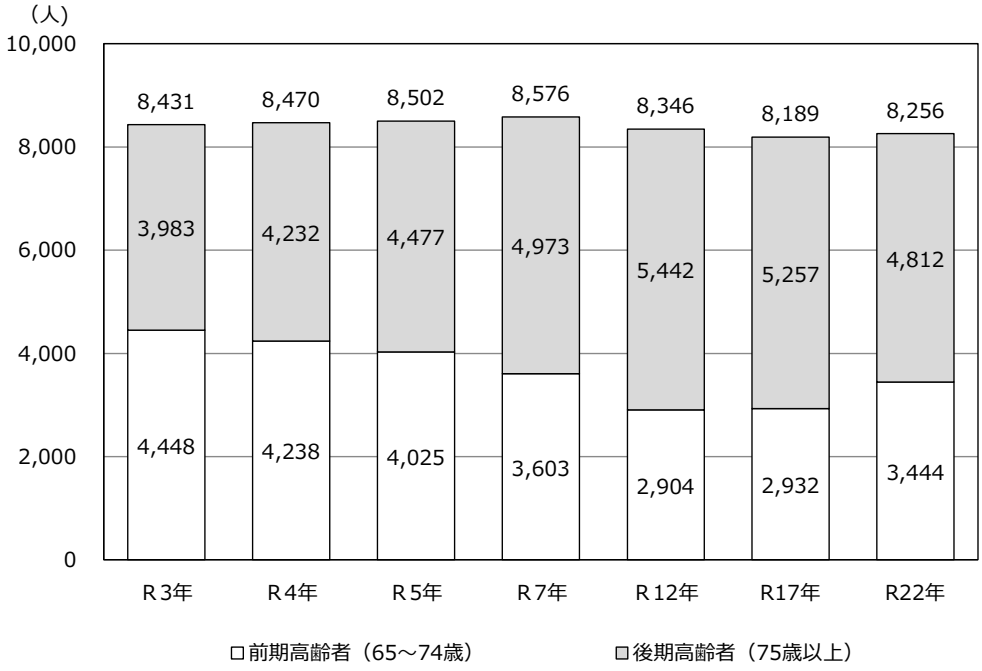
第１号･第２号被保険者人口の推計では、令和３年の 16,873 人から令和 22 年の 14,262 人と、約 2,600 人の減少が見込まれており、第１号被保険者は約 200 人、第２号被保険者は約 2,400 人の減少と予想されています。



資料：国立社会保障・人口問題研究所

②高齢者人口の推計

高齢者人口の推計をみると、令和３年の 8,431 人から令和 22 年の 8,256 人と、約 200 人の減少が見込まれており、前期高齢者は約 1,000 人減少し、後期高齢者は約 800 人増加すると予想されています。

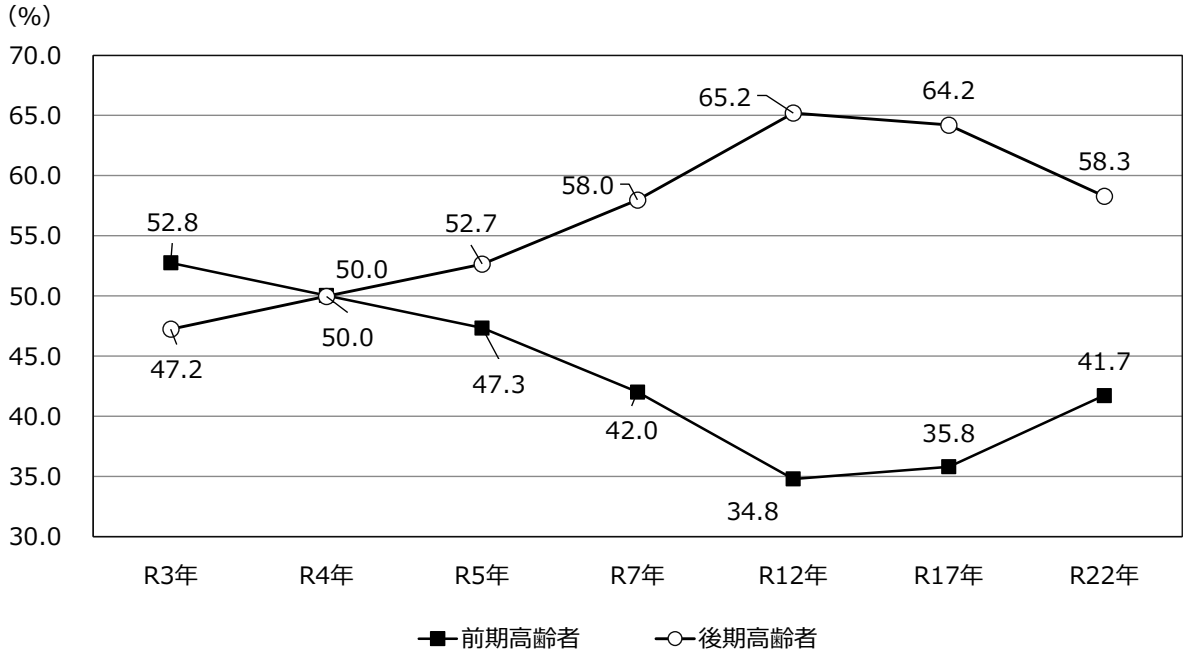


資料：国立社会保障・人口問題研究所

③高齢者人口割合の推計

高齢者人口割合の推計では、令和３年は前期高齢者が後期高齢者を上回っていますが、令和４年にほぼ同じとなり、以後は後期高齢者の割合が上回ると見込まれます。

しかし、後期高齢者の割合も令和 12 年の 65.2%をピークにその後は減少に転じ、令和 22 年には 58.3%になると見込まれます。

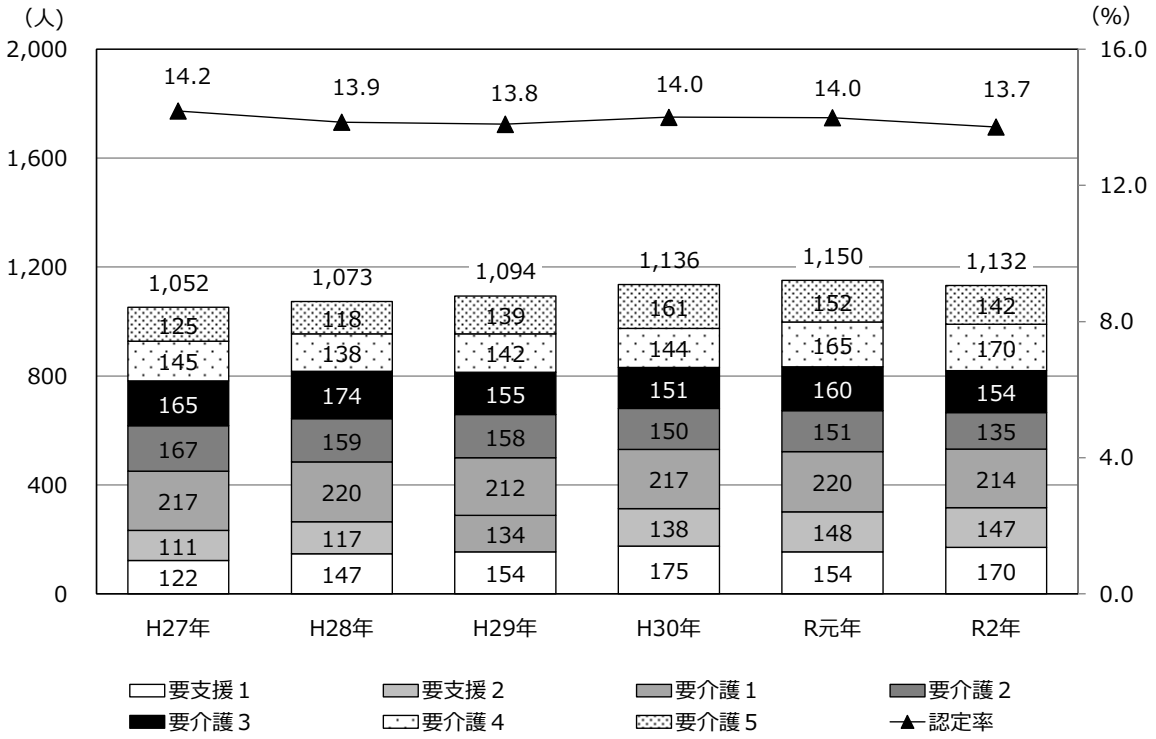


資料：国立社会保障・人口問題研究所

2　介護保険の利用状況

（１）要支援･要介護認定者数の状況（第１号被保険者）

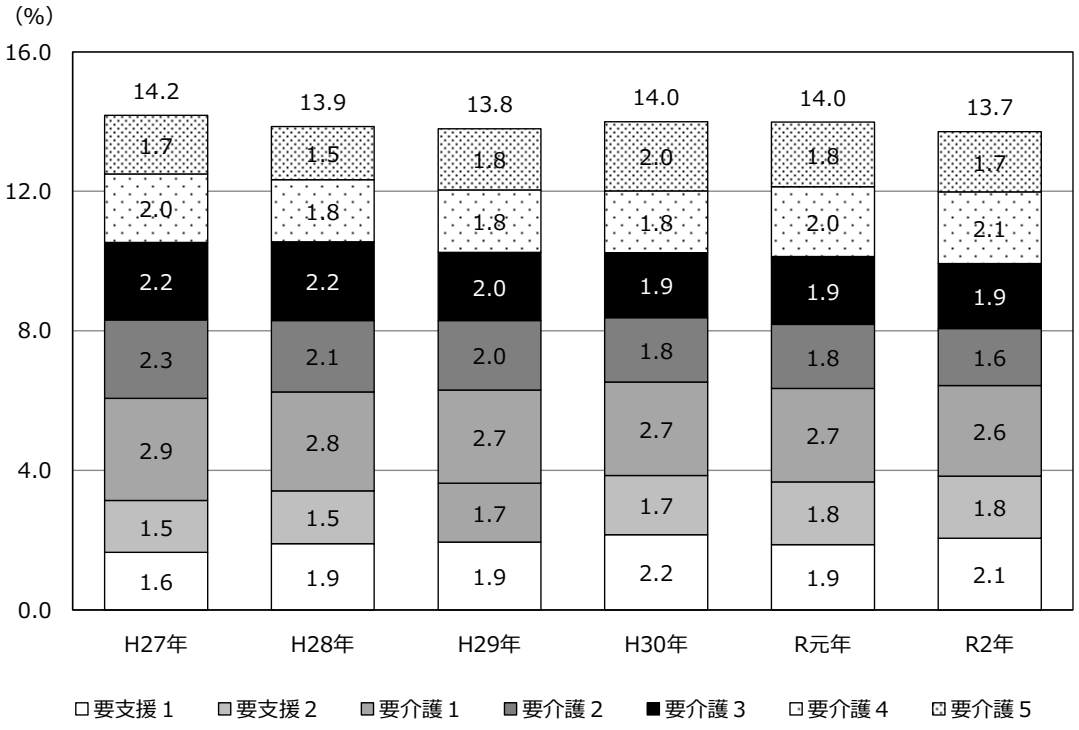
要支援・要介護認定者数は、令和元年から令和２年にかけて減少が見られたものの、ここ数年間では緩やかな増加傾向にあります。特に要支援１の認定者数は大きく伸びており、平成 27 年の 122 人から令和２年の 170 人と 48 人の増加となっています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

（２）要支援･要介護認定率の推移（第１号被保険者）

認定率は平成 27 年の 14.2%から令和２年の 13.7%と、0.5 ポイントの減少となっており、概ね横ばいが続いている状況です。

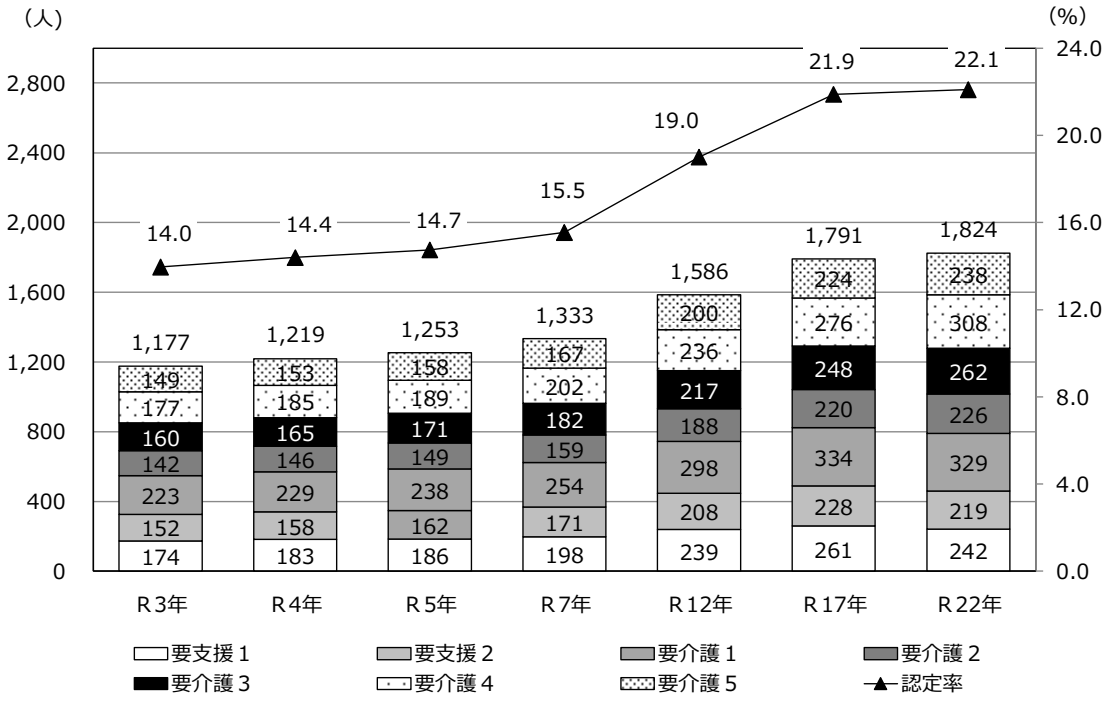


資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

（３）要支援･要介護認定者数の推計（第１号被保険者）

要支援・要介護認定者数の推計では、令和３年の 1,177 人から令和 22 年の 1,824 人と、約 600 人増加すると見込まれます。

認定率は令和３年の 14.0%から令和 22 年の 22.1%と、約８ポイントの増加が予想されています。

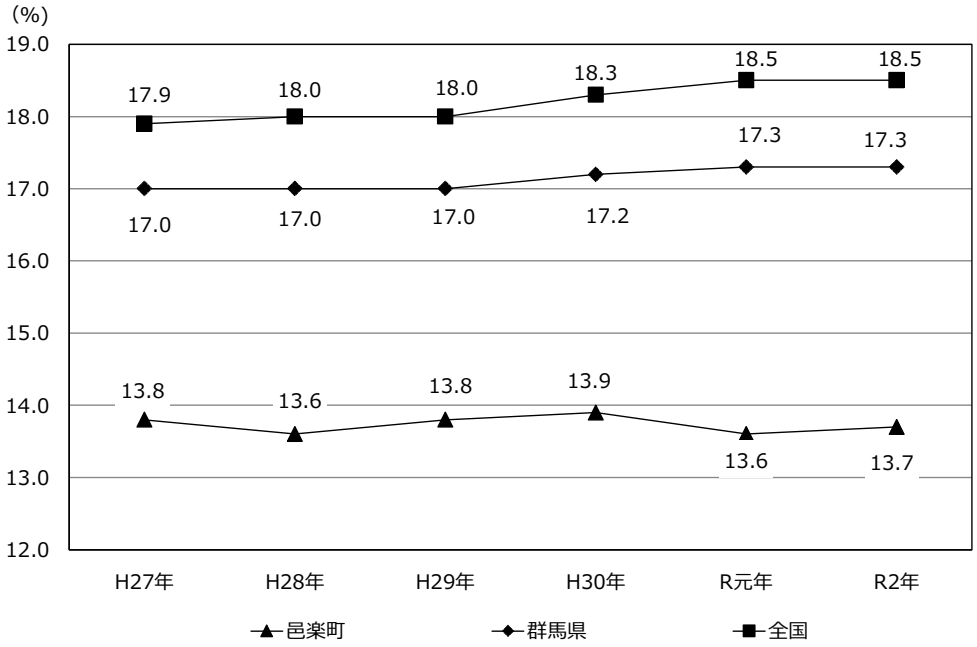


資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

（４）要支援･要介護認定率の比較

①群馬県・全国との比較

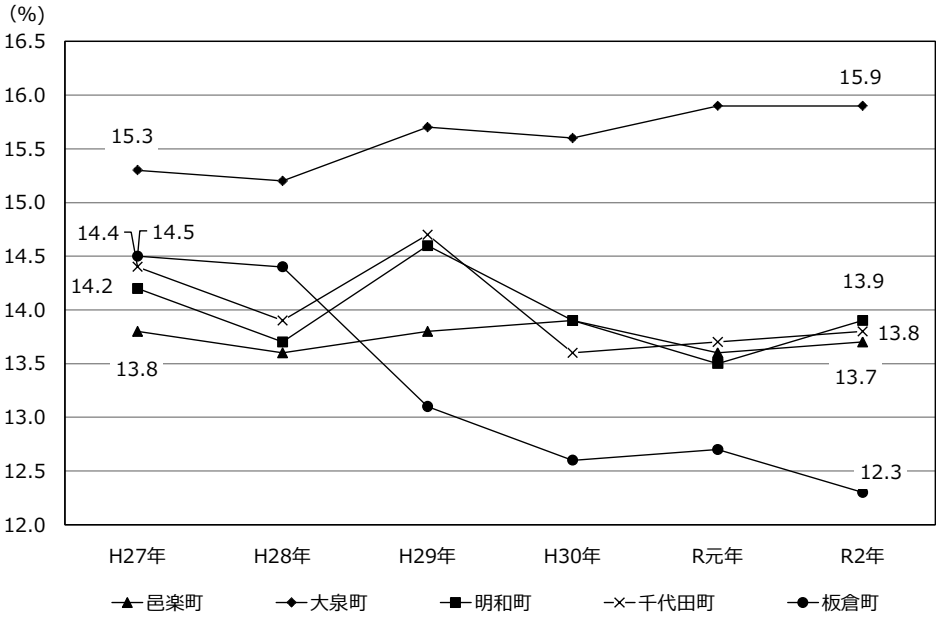
群馬県・全国との認定率の比較では、本町は群馬県及び全国と比較して低い数値で推移しており、平成 27 年の 13.8%から令和２年の 13.7%と 0.1 ポイント減少しています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

②近隣市町との比較

近隣市町との認定率の比較では、本町は近隣市町と概ね同程度の認定率で推移しています。

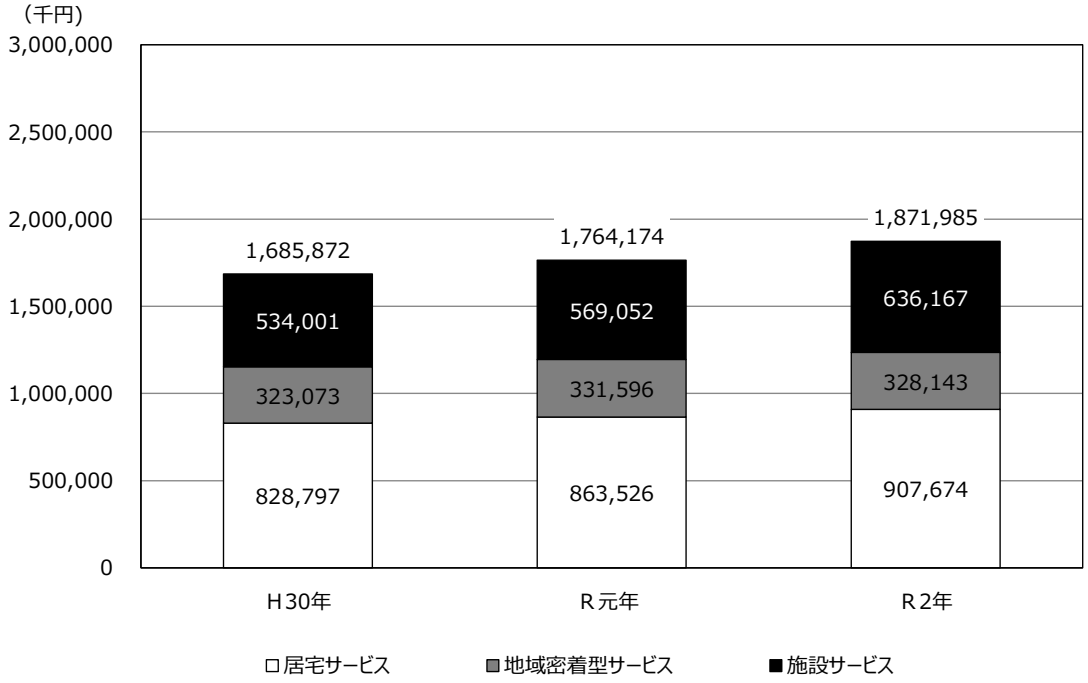


資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

（５）介護給付費の状況

介護給付費の状況をみると、平成 30 年の約 17 億円から令和２年には約 19 億円と約２億円増加しています。

特に、施設サービス※が平成 30 年の約５億円から令和２年には約６億円と大きく増加しています。



資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

※施設サービス：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院の介護保険３施設。

3　アンケート調査結果からみる現状

（１）調査概要

■調査方法：郵送配布・郵送回収

■実施期間：令和２年１月 15 日～令和２年１月 31 日

調査区分	対象	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65 歳以上の高齢者	2,000 通	1,439 通	72.0%

■調査方法：認定調査員による聞き取り

■実施期間：令和元年 10 月１日～令和２年３月 31 日

調査区分	対象	配布数	有効回収数	有効回収率
在宅介護実態調査	要支援・要介護認定を受けている人	192 通	172	89.6%

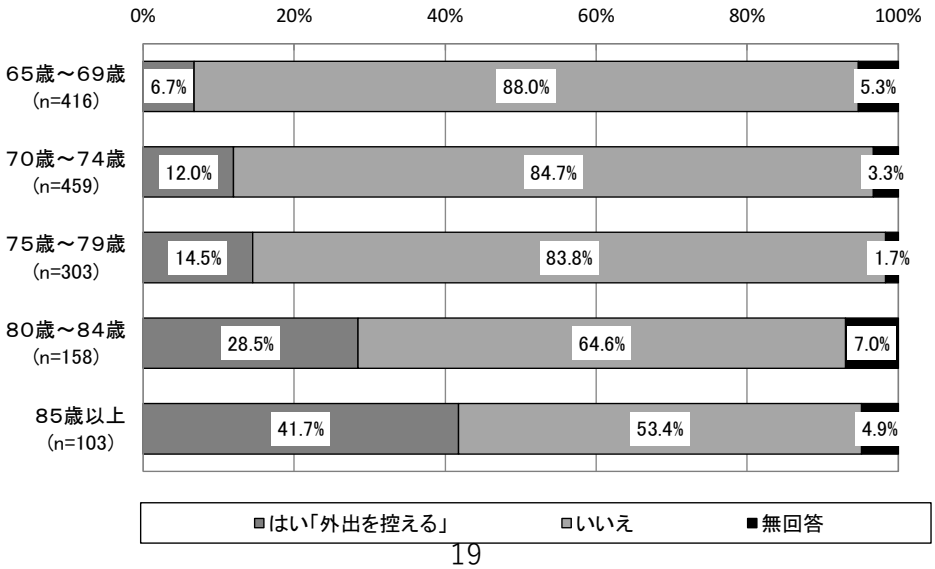
（２）アンケート調査結果の抜粋

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

★外出について

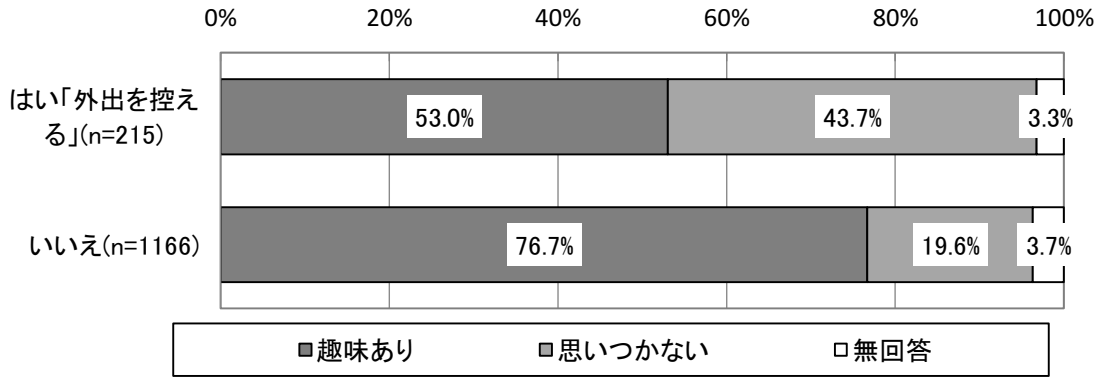
年齢と外出の相関関係について、65 歳～69 歳と 85 歳以上を比較すると、「外出を控える」と回答した割合が、30 ポイント以上増加しており、年齢が上がるにつれて外出を控えている人の割合が増加していることがわかります。

【年齢と外出の相関関係】



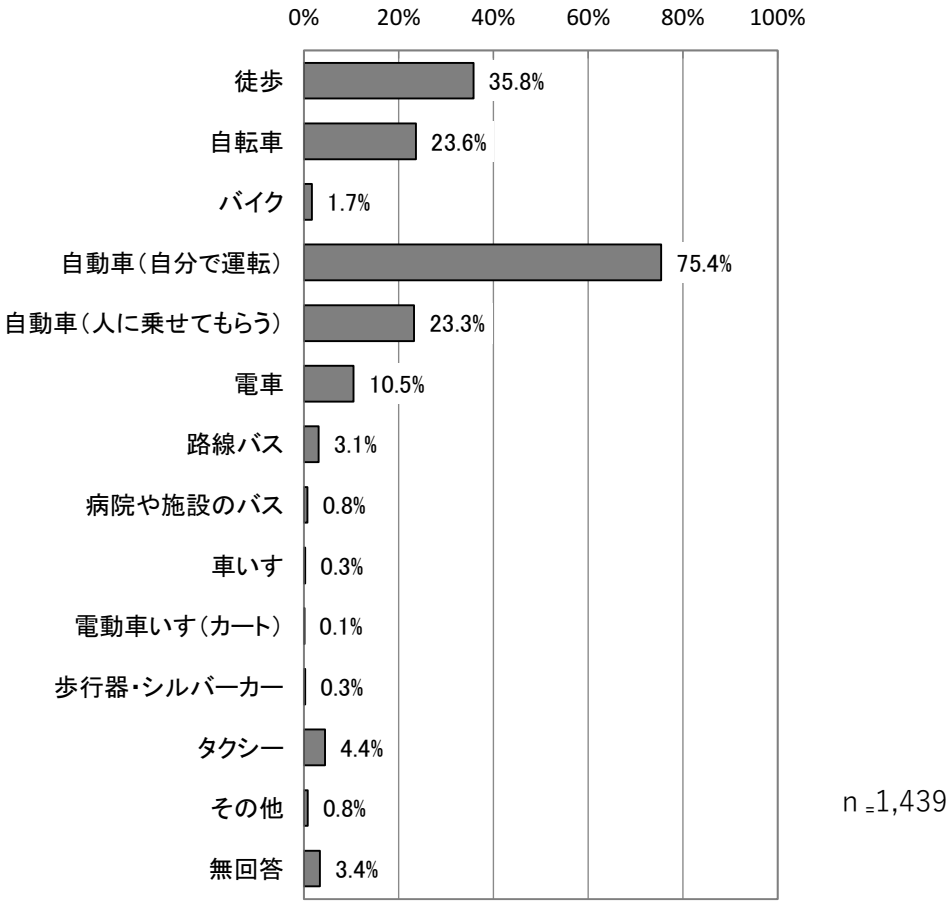
趣味の有無と外出の相関関係では、「趣味がある」と回答した人では約８割の人が外出していると回答しており、「趣味が思いつかない」と回答した人と比較すると 20 ポイント以上の差があることがわかります。

【趣味の有無と外出の相関関係】



外出の際の移動手段では、「自動車（自分で運転）」が約８割と最も多く、次に徒歩が約４割となっています。

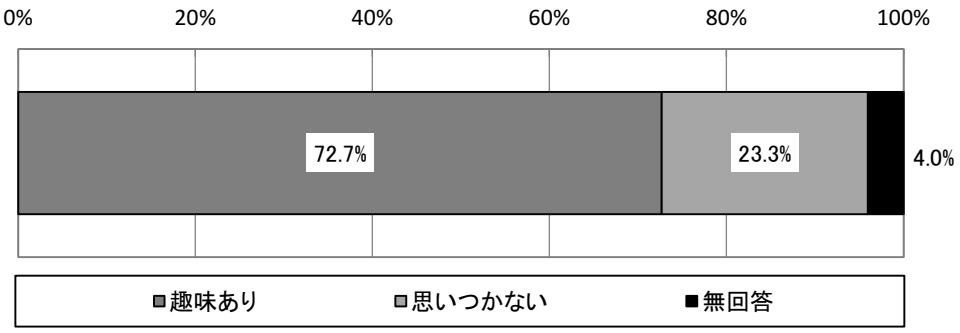
【外出の際の移動手段】



★趣味の有無や地域での活動について

趣味の有無では、「趣味あり」が約７割、「思いつかない」が約２割となっています。

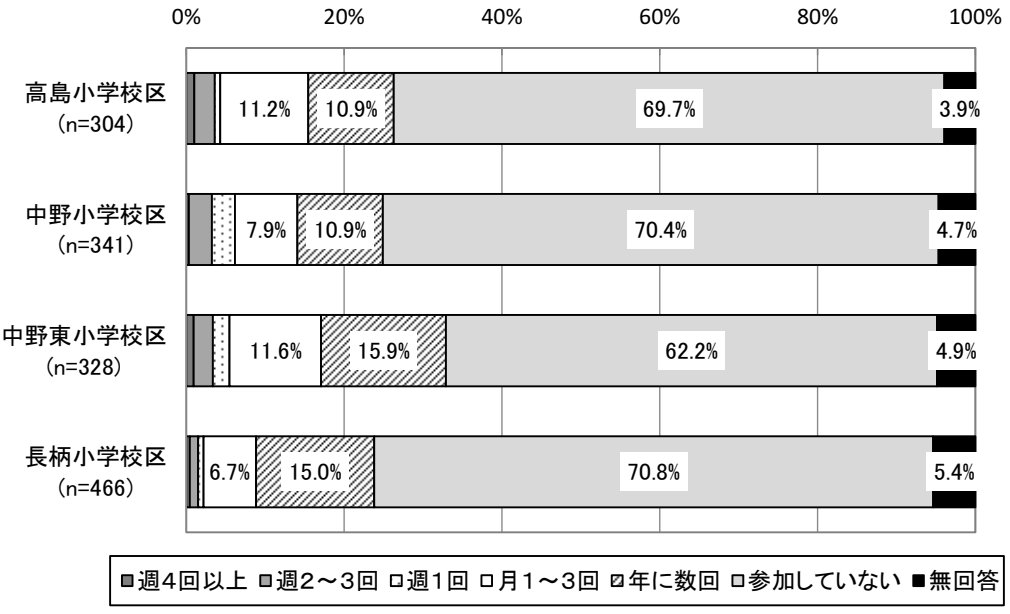
【趣味の有無】



n =1,439

ボランティアの参加状況を地区別にみると、中野東小学校区の参加頻度が最も高く、次に高島小学校区となっています。

【地区別にみたボランティアの参加状況】

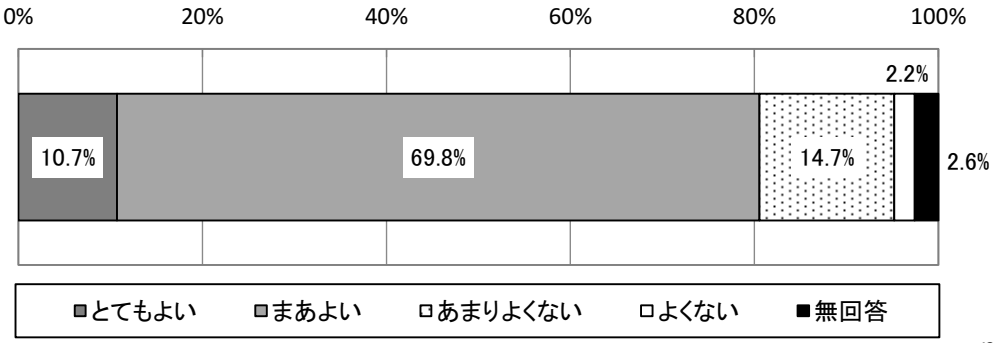


★健康について

健康状態では、「とてもよい」が約１割、「まあよい」が約７割となっており、８割の人が健康状態は概ねよいと回答しています。

また、健康状態はよくないと回答した人は約２割となっています。

【健康状態】

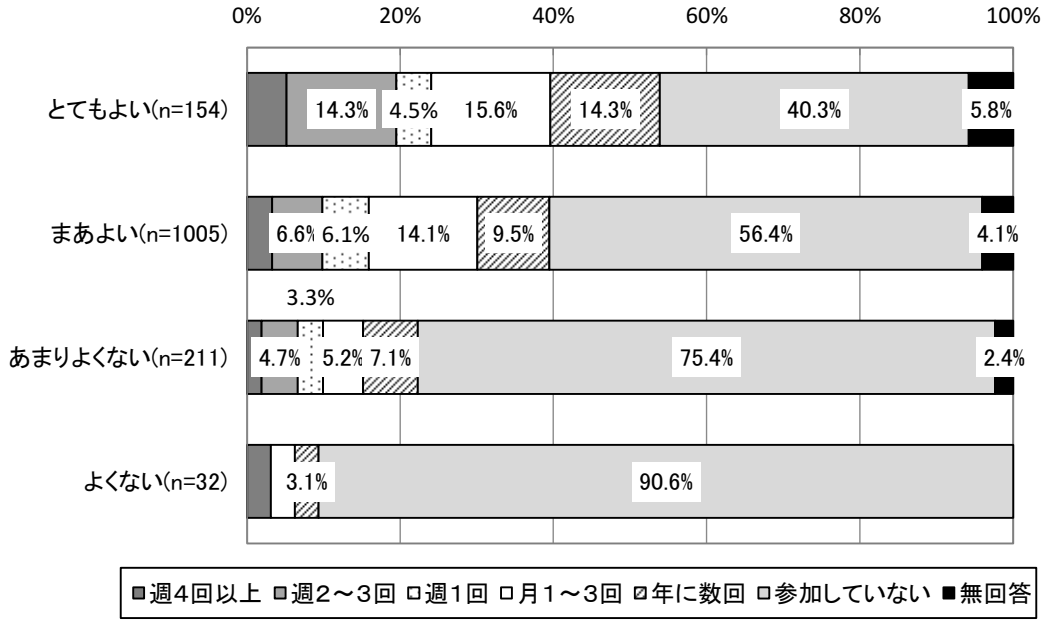


n =1,439

健康状態とボランティアへの参加の相関関係では、「とてもよい」、「まあよい」と回答した人ほどボランティアへの参加をしていることがわかります。

また、不参加の割合を、健康状態で比較すると、「とてもよい」では約４割なのに対し「よくない」では約９割となっており、50 ポイントの差がでていることがわかります。

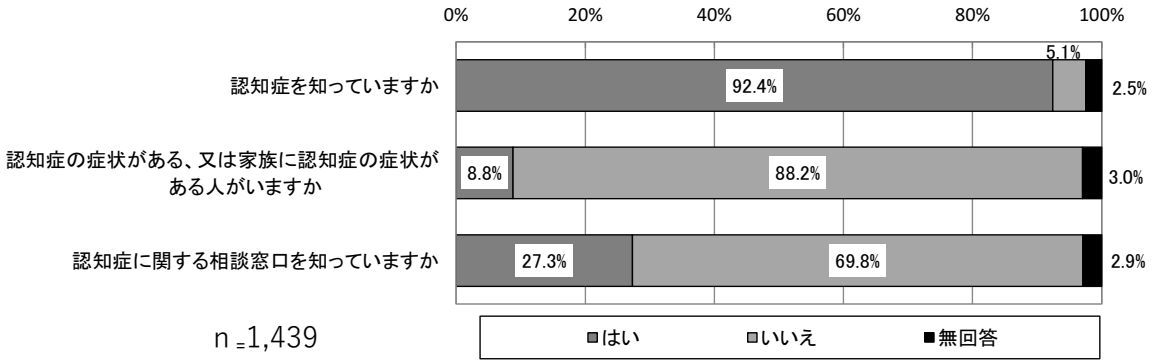
【健康状態とボランティアへの参加の相関関係】



★認知症について

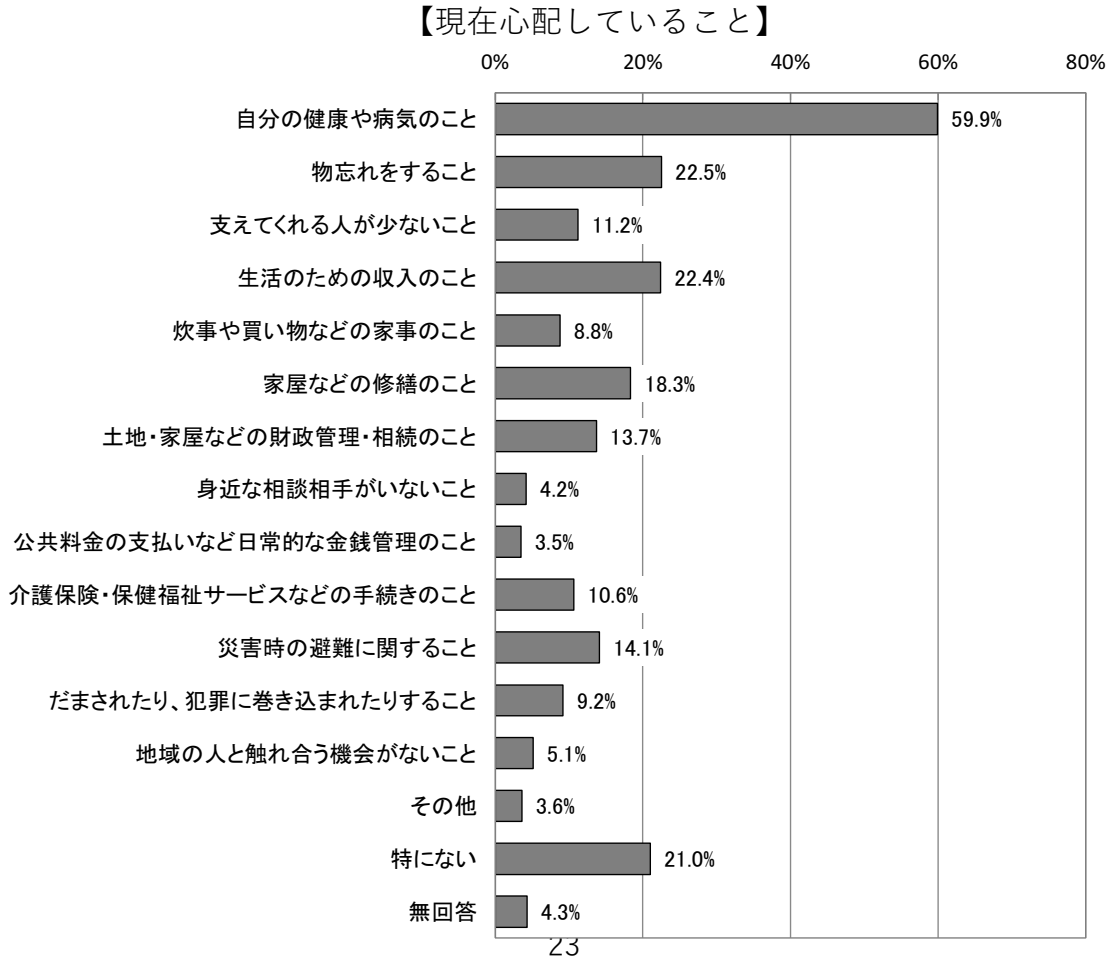
認知症については約９割の人が「知っている」と回答しており、「自身や家族に認知症の症状がある」と回答した人は約１割となっています。

また、認知症に関わる相談窓口の把握では約７割の人が「知らない」と回答しています。



★今後の生活について

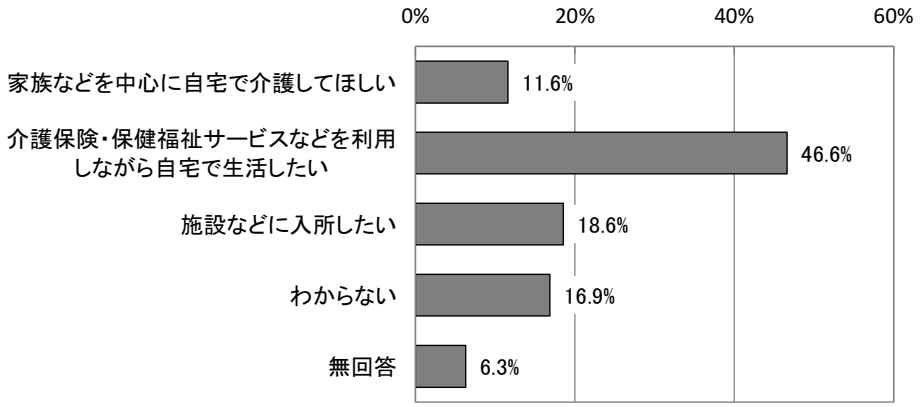
現在の心配事については、約６割の人が「自分の健康や病気のこと」と回答しており、次に「物忘れをすること」や、「生活のための収入のこと」と回答しています。



n ＝1,439

介護が必要になった際の意向は、「介護保険・保健福祉サービスなどを利用しながら自宅で生活したい」が約５割、「施設などに入所したい」が約２割となっています。

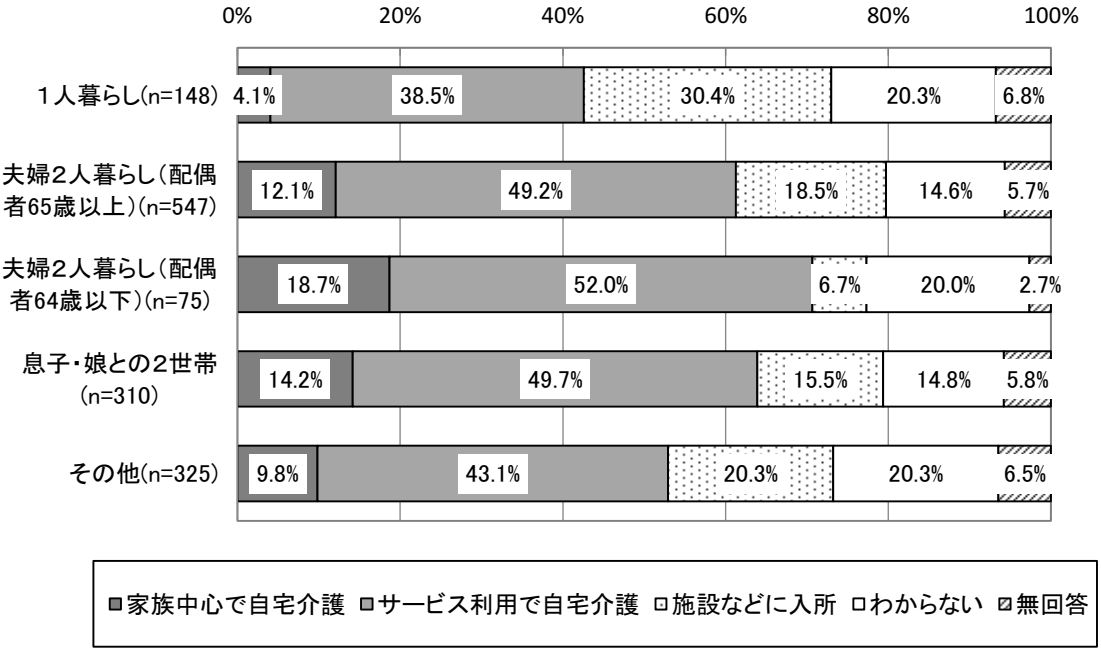
【介護が必要になった際の意向】



n ＝1,439

介護が必要になった際の意向と回答者の世帯構成の相関関係をみると、ひとり暮らしをしている人では、「施設などに入所」を希望する人の割合が他の世帯構成と比較すると高くなっており、夫婦２人暮らし（配偶者 64 歳以下）では、「家族中心で自宅介護」を望んでいる人の割合が、他の世帯構成と比較すると高くなっています。

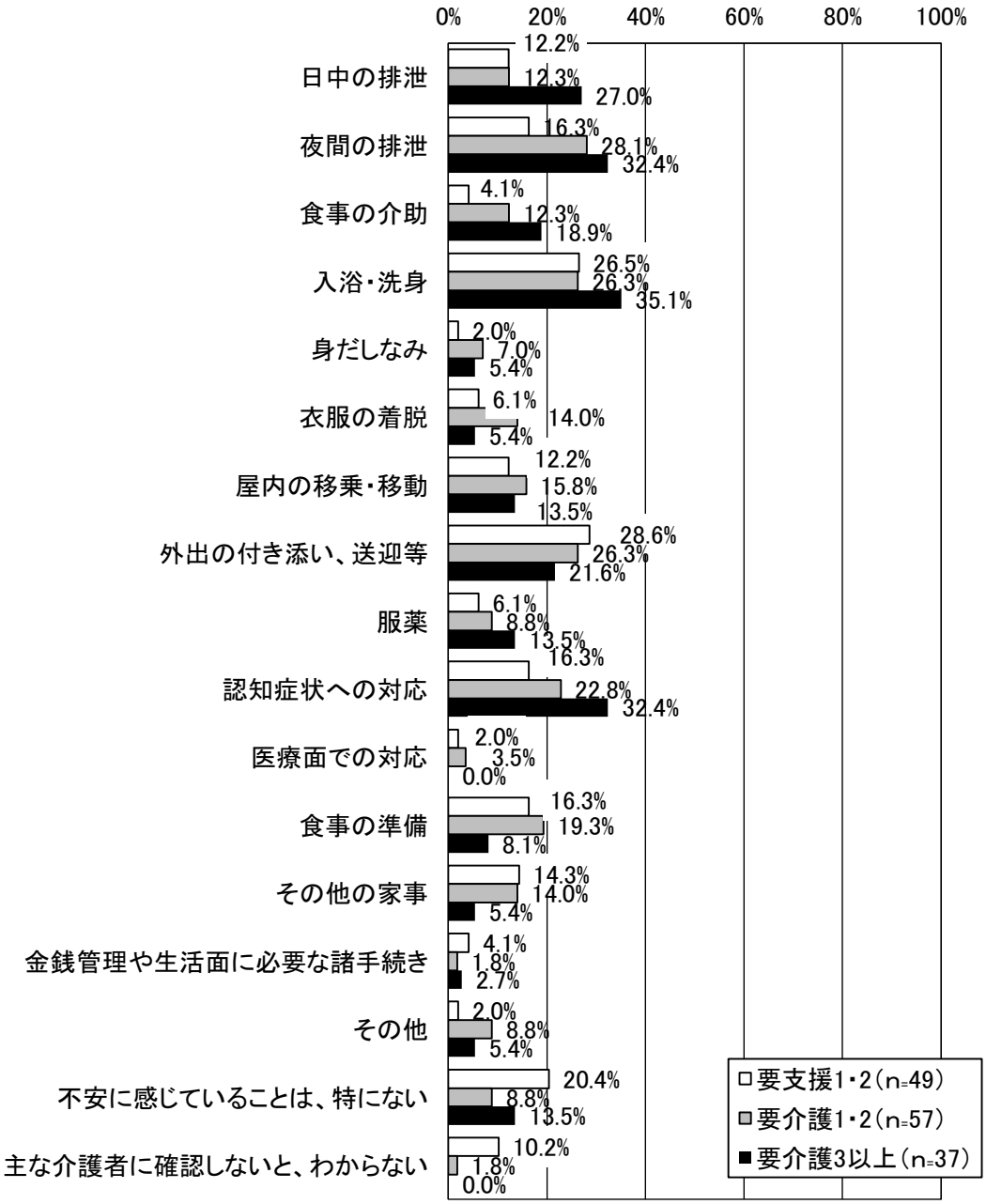
【介護が必要になった際の意向と世帯構成の相関関係】



②在宅介護実態調査

★介護度別にみた介護者が不安に感じる介護について

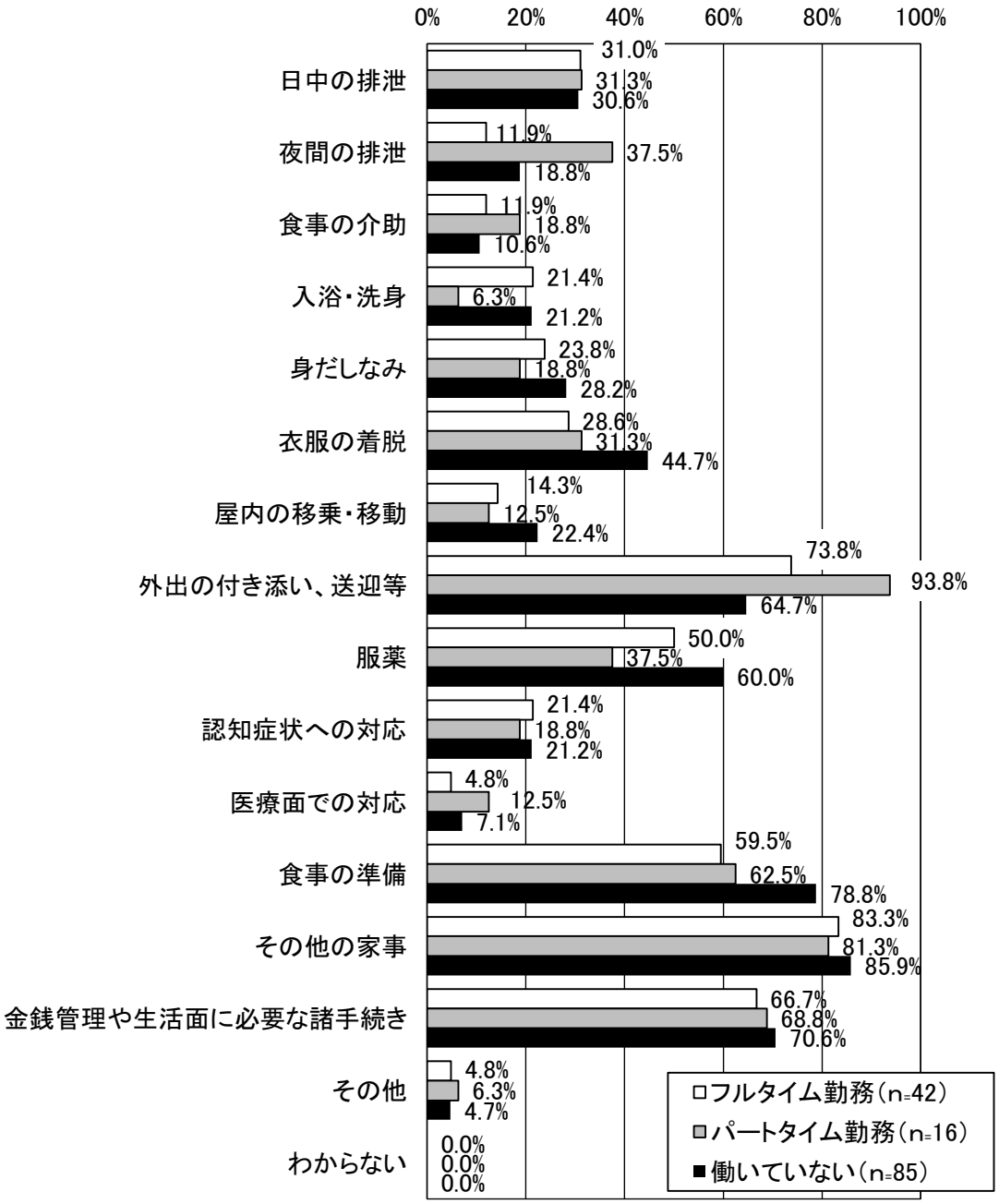
介護者が不安に感じる介護を介護度別にみると、要支援１・２では「外出の付き添い、送迎等」が最も多く、要介護１・２では「夜間の排泄」、要介護３以上では「入浴・洗身」となっています。



★勤務形態別にみた介護者が行っている介護について

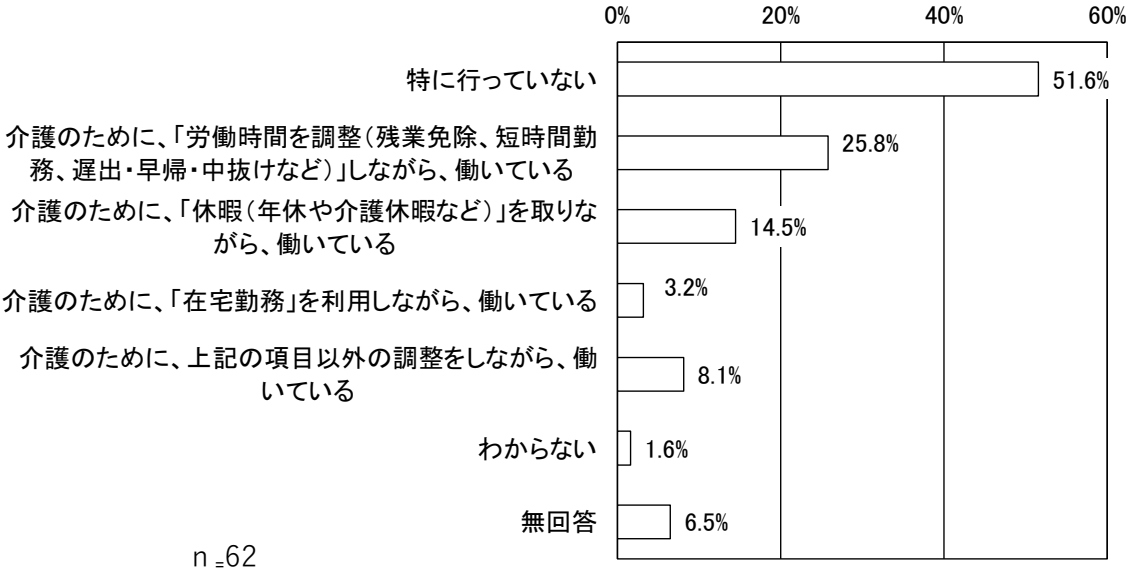
介護者が行っている介護については、「外出の付き添い、送迎等」や、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が多くなっています。

それ以外の項目をみると、フルタイム勤務、パートタイム勤務では「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、働いていない人では「食事の準備」が多くなっています。



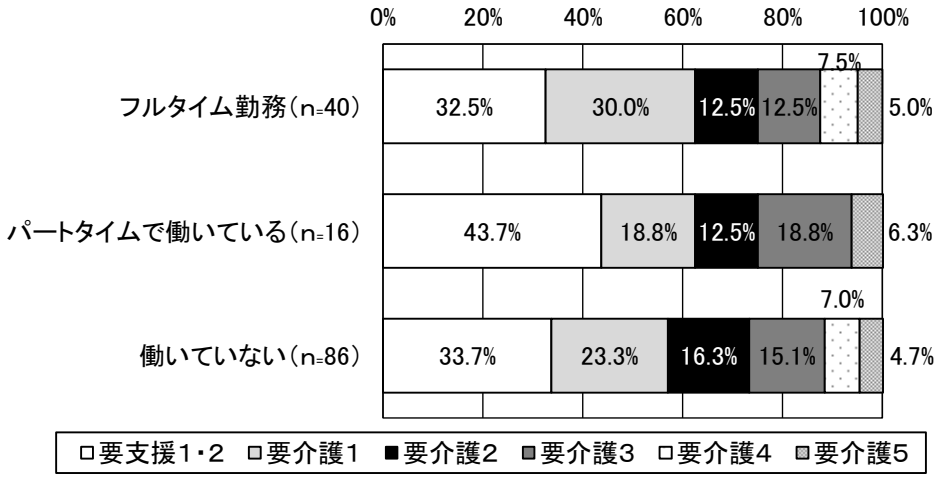
★介護に関わる働き方の調整

介護をするにあたって、働き方の調整をしているかどうかでは、「特に行っていない」が約５割となっており、「労働時間の調整をしながら働いている」と回答した人が約３割となっています。



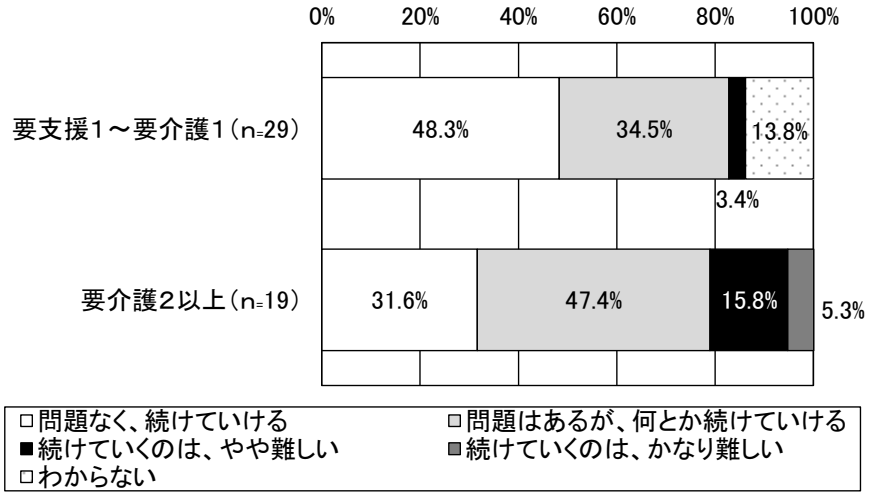
★介護者の勤務形態別の介護度

介護者の勤務形態別に介護度をみると、要介護２以上に関してはどの勤務形態においても大きな差はありませんが、フルタイム勤務では要介護１の割合が他の項目に比べると多くなっています。



★介護度別にみた介護者の就労の継続

介護者が就労を継続することについて、介護度別にみると、要支援１～要介護１については約５割の人が「問題なく続けていける」と回答していますが、要介護２以上では約３割にまで減少しており、介護度が高くなるにつれて、負担が増加していることがわかります。



4　町が取り組むべき課題

◆高齢者の健康づくりと生きがいづくり

本町の高齢化率は国や群馬県と比べて高く、今後も増加していくことが見込まれています。64 歳以下の人口が年々減少している一方で、65 歳以上の人口は年々増加しており、すでに町内の約半分もの世帯が、高齢者がいる世帯となっております。

高齢になると体力の衰えや新しいことに対する意欲が減退し、人との繋がりや交流が減ることで閉じこもりになるケースが増えています。閉じこもりになった高齢者は運動不足による身体機能の低下や、社会的に孤立し、生きがいのない生活に陥ることが多いため、ボランティア活動などを通じた社会参加の機会を提供することにより、元気で健康的に過ごせる環境づくりをしていくことが課題です。

◆認知症対策の推進

認知症は早期発見によりその進行を遅らせることができます。そのためには、自身や周囲の人が認知症ではないかと不安になった際、すぐに相談できる体制づくりが重要です。

アンケート調査の結果では、「周囲に認知症の人がいる」と回答した人は１割程度でしたが、相談窓口を知らないという回答が約７割となっており、本町としても早急且つ積極的な「認知症相談窓口」の周知が必要です。

今後、高齢者の増加に伴って認知症の高齢者が増えていくことが予想されるため、令和元年６月に認知症施策推進関係閣僚会議で取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえた認知症対策を推進することが重要な課題といえます。

◆高齢者の在宅生活サポートの充実

アンケート調査の結果から、介護が必要になった際には「介護保険・保健福祉サービスを受けて自宅で生活したい」と回答した人が多く、世帯構成の相関関係を見ても同様の回答が多く見受けられました。

在宅生活においては、「その他家事(掃除、洗濯、買い物等)」や「金銭の管理・行政の諸手続き」といった日常生活に密着した支援が求められます。高齢者自身が希望する自宅での生活をサポートするためにも、公的な支援はもちろん地域住民も含めた社会全体での協力が不可欠です。

高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援が一体的に提供される仕組みを強化する必要があります。

◆介護者支援体制の拡充

高齢者の日常の生活介護をしている家族等の介護者に対して、介護にかかる経済的負担に対するサポートはもちろんのこと、肉体的・精神的なサポートが大切です。

介護者が行っている介護内容は「外出の付き添い、送迎等」や「夜間の排泄」「入浴・洗身」など多岐にわたっており、要介護・要支援の重度化が進むほど介護者への負担は大きくなります。さらに、介護にあたって労働時間の調整や在宅勤務などを取り入れて働いている人が約５割となっており、この割合はさらに増えていくと予想されます。

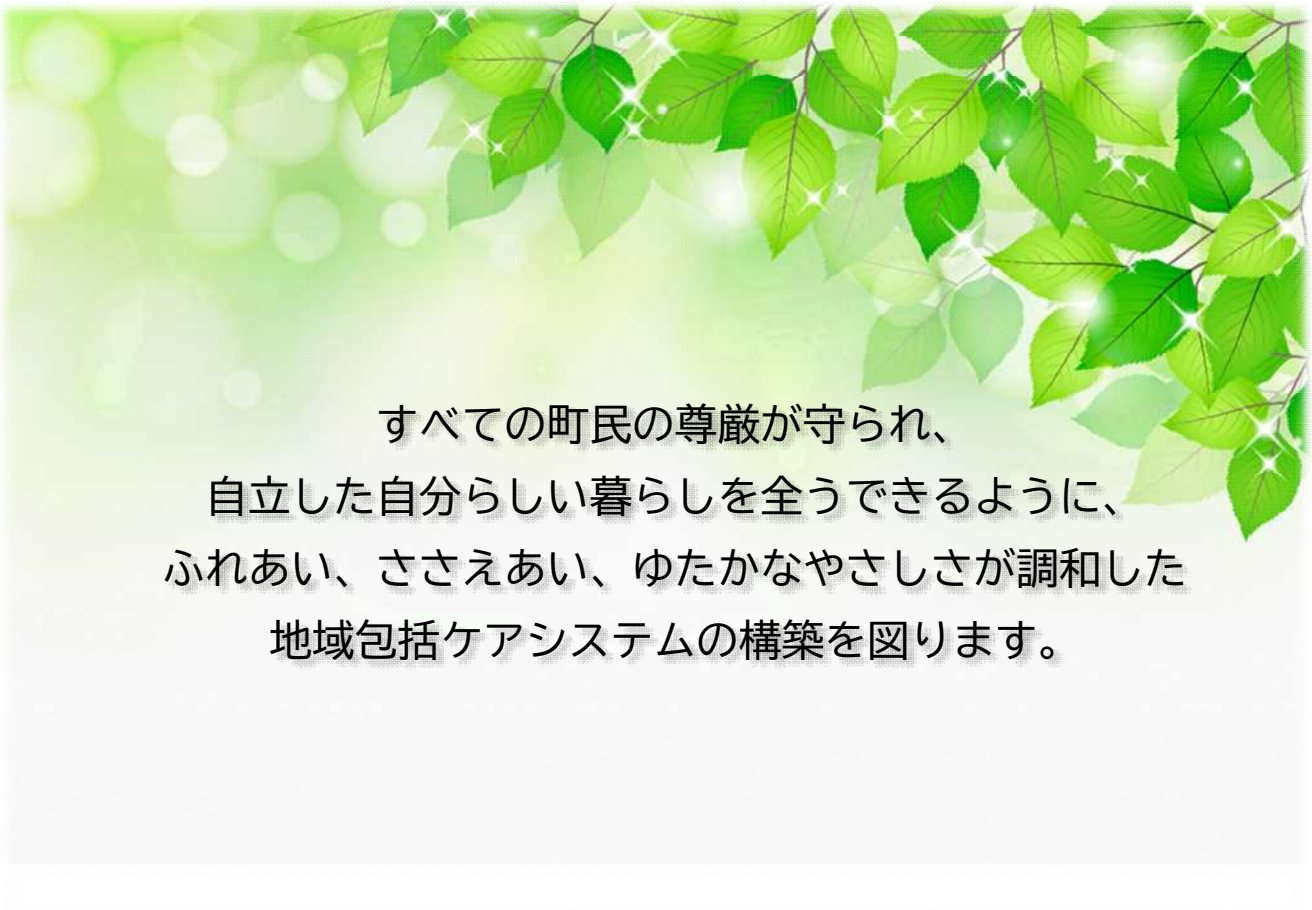
今後も介護者が無理なく高齢者に寄り添っていくためにも、地域住民・行政・民間事業者が連携し、充実した介護者支援体制を確立することが重要です。

第３章　計画の基本的な考え方

１　計画の基本理念

地域で暮らす高齢者の一人一人が自らの意思に基づき、自立した質の高い生活を送ることができ、かつ介護が必要な状態になっても、安全な環境の中で安心して暮らし続けられる地域社会の実現が望まれています。

本町がこれまで取り組んできた高齢者福祉の方向性の継承とさらなる発展を図るとともに、地域住民や地域で活動する組織・団体等との連携・協働を図りながら、計画を推進していきます。また、医療や介護などの専門的なケアだけでなく、様々な支援を図っていくことや、高齢者が自分に合った暮らしをしていけるよう包括的な取組を目指すため計画の基本方針を以下のとおりとします。



2　計画の基本方針

基本方針Ⅰ　地域福祉活動の継続と発展

すべての町民が、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、多様な主体の参加と協力による地域包括ケアシステムにつながる地域福祉活動の発展を図ります。

基本方針Ⅱ　地域とつながり、孤立を防ぐ

すべての町民が、いつでも、どこでも孤立することなく、地域社会とつながりを持ちながら、自らの経験や知識・能力を活かして、共に支え合い、生きていく共生社会の実現を目指します。

基本方針Ⅲ　介護予防・重度化防止の重視

すべての町民が、できる限り健やかに、自立した暮らしを送れるように、保健・医療・福祉の連携による総合的かつ体系的な施策を推進し、健康づくりや疾病予防、介護予防・重度化防止対策に取り組みます。

基本方針Ⅳ　尊厳ある暮らしへの支援

すべての町民が、重度な要介護状態になっても自分らしく、尊厳を持った暮らしを全うできるように、関係機関と連携しながら介護サービスの充実を図り、介護保険制度の持続可能性を高めます。

3　計画の基本目標

基本目標 1　地域包括ケアシステムに向けて地域一体で取り組むまち

後期高齢者の急増やひとり暮らし高齢者の増加等により、地域社会が大きく変化することを見据えて、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを安心して送れるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供できる地域包括ケアシステムの構築に取組みます。

そのため、すべての町民が福祉の担い手であることを認識し、地域福祉活動への積極的な参加を促し、活発な地域福祉活動が展開される地域社会の形成を目指します。

基本目標 2　地域とつながりながらいきいき暮らせるまち

高齢者自身がこれまで培ってきた経験や知識・能力を活かし、地域を支える担い手となって活躍していけるように、高齢者の社会参加の支援や活躍の場の拡充に努めます。

また、生きがいづくりの取り組み支援や、高齢者の孤独感を解消するための集いの場を提供するなど、多様な社会参加の促進を図ります。

基本目標 3　健やかに自立した暮らしを送れるまち

年を重ねても健やかに、自立した生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉の分野の関係機関が連携しながら、地域の課題や特性を踏まえて、疾病予防や健康づくりの取組み、介護予防・重度化防止対策などを推進します。

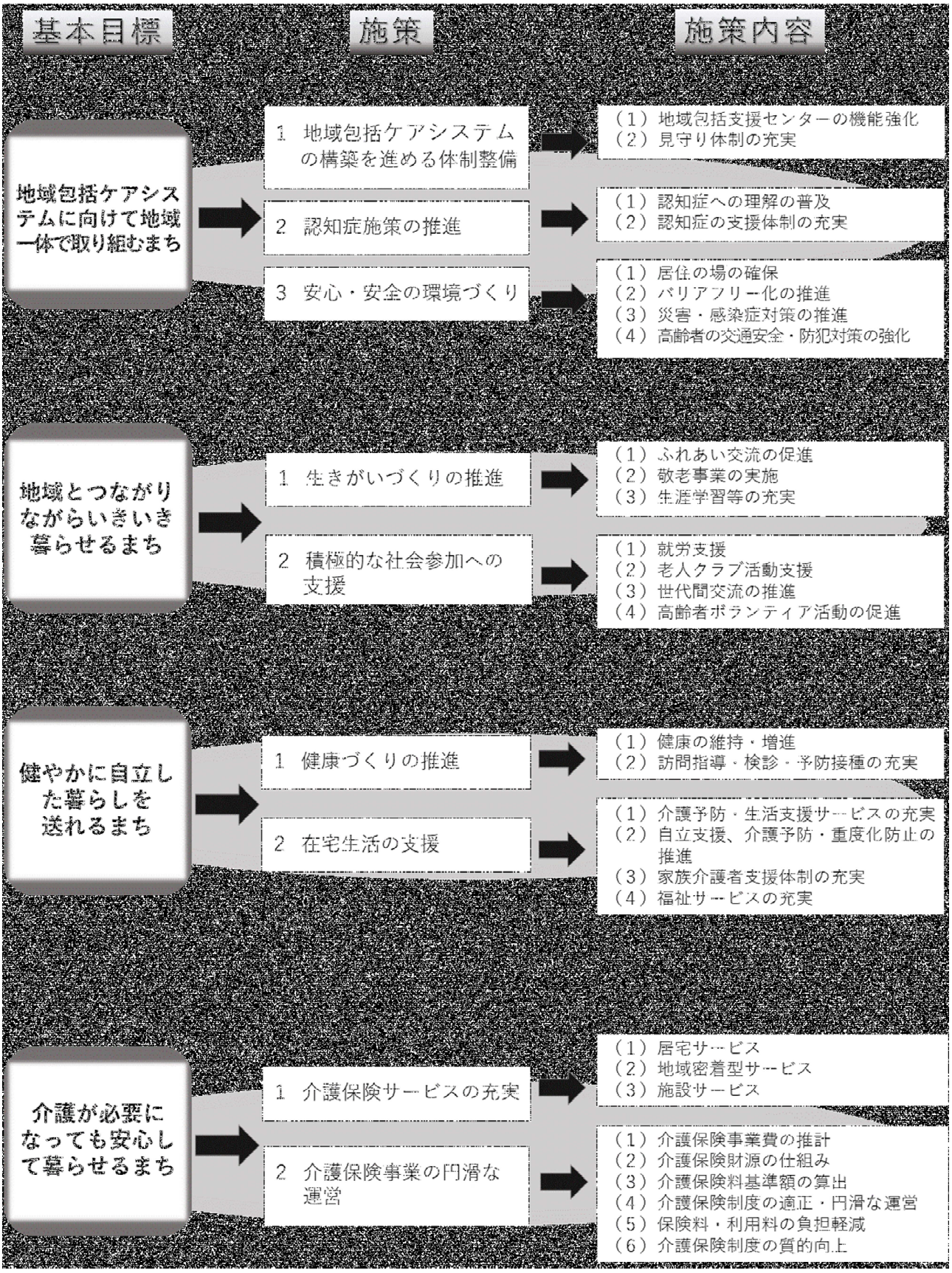
また、増加・多様化する高齢者のニーズに対応できるように、多様な主体の参加と連携による地域の社会資源を活かした支援やサービスの充実を図ります。

基本目標 4　介護が必要になっても安心して暮らせるまち

要支援・要介護認定者や家族が安心して介護サービスを利用しながら暮らしていけるように、持続可能な介護保険制度に向けた取組みを推進します。

また、要介護状態の重度化防止や介護者の介護負担軽減につながるように、質の高い介護サービスが適切に利用できるように努めます。

4　施策の体系


基本目標
施策
施策内容
地域包括ケアシステムに向けて地域一体で取り組むまち
1　地域包括ケアシステムの構築を進める体制整備
（1）地域包括支援センターの機能強化
（2）見守り体制の充実
2　認知症施策の推進
（1）認知症への理解の普及
（2）認知症の支援体制の充実
3　安心・安全の環境づくり
（1）居住の場の確保
（2）バリアフリー化の推進
（3）災害・感染症対策の推進
（4）高齢者の交通安全・防犯対策の強化
地域とつながりながらいきいき暮らせるまち
1　生きがいづくりの推進
（1）ふれあい交流の促進
（2）敬老事業の実施
（3）生涯学習等の充実
2　積極的な社会参加への支援
（1）就労支援
（2）老人クラブ活動支援
（3）世代間交流の推進
（4）高齢者ボランティア活動の促進
健やかに自立した暮らしを送れるまち
1　健康づくりの推進
（1）健康の維持・増進
（2）訪問指導・検診・予防接種の充実
2　在宅生活の支援
（1）介護予防・生活支援サービスの充実
（2）自立支援、介護予防・重度化防止の推進
（3）家族介護者支援体制の充実
（4）福祉サービスの充実
介護が必要になっても安心して暮らせるまち
1　介護保険サービスの充実
（1）居宅サービス
（2）地域密着型サービス
（3）施設サービス
2　介護保険事業の円滑な運営
（1）介護保険事業費の推計
（2）介護保険財源の仕組み
（3）介護保険料基準額の算出
（4）介護保険制度の適正・円滑な運営
（5）保険料・利用料の負担軽減
（6）介護保険制度の質的向上

5　日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、身近な地域に保健・医療・福祉・介護等の基盤が整備され、サービスを利用しやすくすることが大切です。そのため、「日常生活圏域」を設定して圏域ごとにサービス基盤等の整備を進めることが求められています。

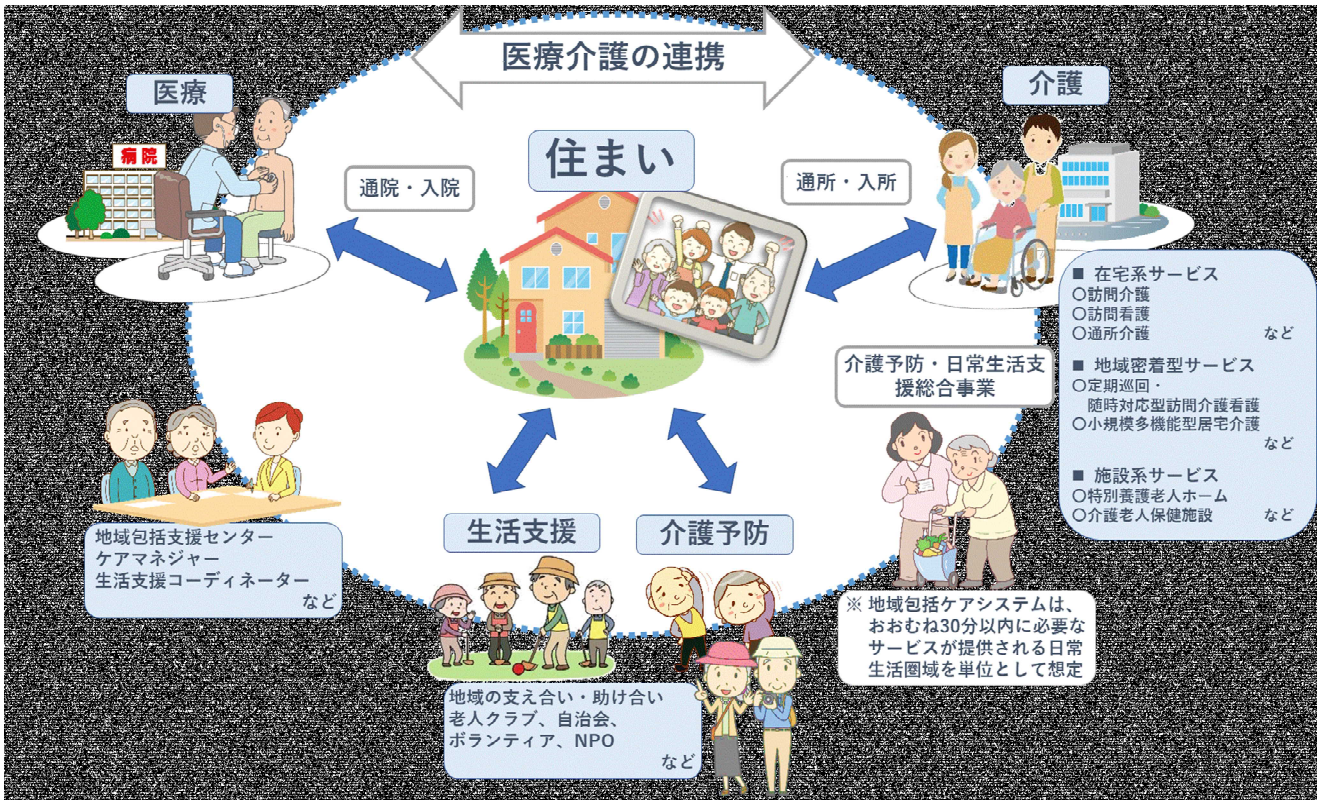
本町では、町の総面積、人口、交通環境、サービス提供事業所等の立地などの状況を考慮して、前計画の考え方を継承し、全町域を１圏域と設定することとします。

第４章　地域包括ケアシステムに向けて地域一体で取り組むまち

１　地域包括ケアシステムの構築を進める体制整備

住み慣れた地域で安心して暮らし、だれもが尊厳ある生活を継続するためには、介護サービスを含めた包括的な支援・サービス提供体制の整備が必要です。

そのため本町では、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援の５つが包括的に提供されるネットワークを構築するとともに、人や資源、世代や分野を超えて、地域を共に創っていく地域包括ケアシステムを構築するための体制整備に努めます。



地域共生社会の実現に向けて

高齢者のみならず、生活上の困難を抱える障がい者や子どもなどが地域において自立した生活をおくることができるよう、地域住民による支え合いと公的支援が連動し、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を構築し、切れ目のない支援を実現していきます。

（１）地域包括支援センターの機能強化

①地域包括支援センターの運営

事業概要	本町では平成 18 年度から高齢者の保健・医療・福祉に関する必要な援助・支援を包括的に行う中核機関として、地域包括支援センターを設置しています。 高齢者一人一人の状況やその変化に応じて適切に対応できるように、地域包括支援センターでは、職員のスキル向上のための研修会等への参加や、関係機関との連携強化などに取組んでいます。
取組状況	情報の公開や地域包括支援センターの周知、研修会等に参加し、関係機関とつながりをつくり連携できるよう取組んでいます。
課題	保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の基本的な職員配置のほか、高齢化と業務量増に応じた専門職や事務職の配置。さらに、指導的な役割を担う職員の育成・資質向上を図る必要があります。
今後の方針	運営方針の明確化、情報公表、業務に必要な専門的知識や技術の習得など研修会を実施し、資質の向上に努めます。また、地域包括ケアシステムの構築に係る地域ケア会議（多職種が協働して個別ケースの支援内容等を検討する会議）を開催するなど、医療や介護、地域住民などの関係機関との連携に努めます。

②相談支援体制の充実（総合相談事業）

事業概要	地域包括支援センターにおいて総合相談事業を実施しており、高齢者本人や家族、民生委員・児童委員※、地域住民等からの相談を受け付け、相談内容に即したサービスまたは制度等につなげられるように取組んでいます。 高齢者の身近な相談窓口となるように、地域サロンへの参加や、民生委員・児童委員及び各種団体を通じて相談支援事業の周知に努めています。
取組状況	65 歳到達時に地域包括支援センターのパンフレットを配布、邑多福まつりや地域サロンなどへ参加し、地域住民や民生委員、各種団体へ地域包括支援センターの周知を行いました。相談を受けた際には、迅速に対応し、関係機関と連携をとり、早期解決に取組んでいます。
課題	ニーズ調査結果により、認知症を含む高齢者の相談窓口としての周知を図る必要があります。
今後の方針	高齢者の身近な相談窓口となるよう、地域サロンなどに参加したり各種広報媒体等により、地域包括支援センターの認知度を高めていきます。また、適切な支援が行えるよう、医療や介護などの関係機関と連携を深めていきます。

※民生委員・児童委員：民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員。地域住民の生活状態の把握や、要援助者の自立への相談・助言・援助、社会福祉事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力を行う人。また、民生委員は児童

福祉法に定める児童委員を兼ねることとされている。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
相談件数	208 件	246 件	300 件	280 件	300 件	300 件

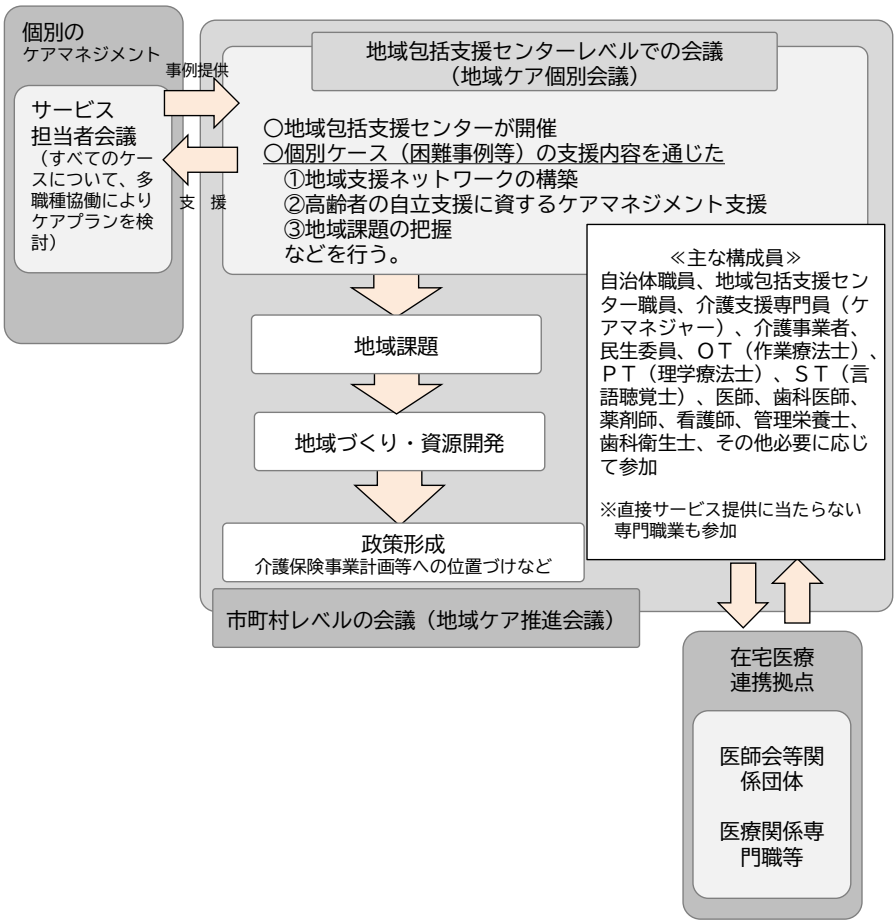
③情報の共有及び連携体制の向上（地域ケア会議）

事業概要	個別事例の検討を通じて地域の多職種協働によるケアマネジメント※支援を行うため、定期的に地域ケア会議を開催しました。自立支援・重度防止の取組として自立支援型地域ケア会議の取組を行っています。
取組状況	困難事例の解決を行う地域ケア個別会議を開催し、支援案についてフィードバックを行うとともに、地域課題についての話し合いを行う地域ケア推進会議を開催しています。令和元年度から自立支援型地域ケア会議も始めています。
課題	地域ケア会議から地域課題の把握や支援に向けた活動につなげていくこと。多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの構築を進める必要があります。
今後の方針	他職種協働による地域ケア会議を開催し、介護予防・重度化防止につながるケアマネジメントや、洗い出された課題を集約し町全体に取組むべき課題等を整理した支援体制が進められるように努めます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
地域ケア推進会議	1 回	1 回	－	1 回	1 回	1 回
地域ケア個別会議	3 回	2 回	1 回	2 回	2 回	2 回
自立支援型地域ケア個別会議	―	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回

※ケアマネジメント：主に介護等の福祉分野で、福祉や医療などのサービスと、それを必要とする人のニーズをつなぐ手法のこと。



④高齢者の権利を守る体制づくり（権利擁護）

事業概要	地域包括支援センターでは、高齢者の権利擁護のため、本人はもとより、家族、地域住民、介護支援専門員、民生委員・児童委員等を通じて寄せられた相談に対して、必要な支援を行っています。
取組状況	権利擁護についてのパンフレットの配置のほか、相談を受けた際には迅速に対応し、必要な機関につなぐなど支援を行っています。
課題	権利擁護に関して、高齢者やその家族への周知は十分といえないため、啓発活動に取組む必要があります。
今後の方針	成年後見制度や高齢者虐待防止、消費者被害防止に関する講演会や出前講座を開催し、権利擁護についての理解を深めてもらえるよう努めます。また、早期に問題を把握し、支援につなげていけるよう民生委員・児童委員や医療、介護などの関係機関と協力し連携を深めていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
相談件数	16 件	65 件	66 件	50 件	52 件	55 件

⑤成年後見制度の利用促進

事業概要	成年後見制度は、心身の障がいや疾病などにより判断能力が不十分な方が、日常生活を営む上で契約や財産管理について不利益を被ることがないように、家庭裁判所が本人や親族の申し立てに基づいて、本人の代理をする権限を持った「成年後見人」などを決める制度です。 本町では制度利用にかかる費用負担が困難な方を対象に費用の一部を助成し、利用を支援しています。
取組状況	高齢者及びその家族からの成年後見制度を利用するための相談や、申し立て困難者には町長申し立ての手続きを行い、利用の支援を行いました。
課題	高齢化の進行や生活形態の変化により、当該制度の必要性が高まってきているため、成年後見制度及び成年後見制度利用支援事業の周知を引き続き行う必要があります。
今後の方針	成年後見制度利用のための相談や申請、費用負担が困難な高齢者に対しての支援を行っていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	１人	３人	２人	３人	３人	４人
継続支援	－	１人	－	２人	２人	３人

⑥高齢者の虐待の対応

事業概要	高齢者の虐待防止に向けて、講演会等を通じた啓発活動や、関係機関との協力体制の構築を図っています。
取組状況	虐待防止講座の開催や、パンフレット等を配置し町民向けに周知を行っています。警察などからの情報提供については、現状確認を行い、関係者と連携しながら支援を行っています。
課題	虐待とは何かを理解してもらい、虐待の早期発見や対応を図れる仕組みづくりが必要です。
今後の方針	介護関係者や町民に向け、パンフレットの配布や講演会等の開催を通じて虐待防止のための環境づくりに努めます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
相談件数	3 件	6 件	24 件	20 件	15 件	10 件

⑦包括的・継続的ケアマネジメント支援の推進

事業概要	利用者のニーズに応じた適切なケアマネジメントを行えるように、地域包括支援センターにおいて、相談や同行訪問等を行っています。地域ケア会議においても、困難ケースなどを事例とした地域の課題の検討を行っています。 また、ケアマネジメントに関する情報提供や意見交換の場として、「介護支援専門員等研修会」を開催しています。
取組状況	相談や必要に応じて同行訪問を行うなど、適切なケアマネジメントが行えるよう支援をしました。また、介護支援専門員等研修会を開催し情報提供や資質の向上に務めました。
課題	高齢者のニーズが多様化・専門化する中、支援が困難な事例等には他の分野との連携が必要です。
今後の方針	同行訪問や相談、地域ケア会議における困難ケースの事例検討や自立支援に資するケアプラン作成の支援、研修会の開催など、介護支援専門員の支援を引き続き行います。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
困難事例相談件数	36 件	40 件	20 件	50 件	50 件	50 件
研修会	2 回	3 回	2 回	3 回	3 回	3 回

⑧在宅医療・介護連携の推進

事業概要	館林市邑楽郡医師会と１市５町※との委託契約による「在宅医療介護連携相談センターたておう」を中心に、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を行っています。また、年２回館林邑楽地域在宅医療・介護連携推進会議等を開催し、在宅医療・介護連携に取組んでいます。 また、館林邑楽地域における「退院調整ルール」の手引きに基づき、退院前から医療と介護が連携し、退院後の生活や療養を支えることができるように、広報や学習会を開催し、情報提供に努めています。
取組状況	在宅医療介護連携相談センターたておうと１市５町で協力し、在宅医療介護連携推進事業の８項目（地域の医療・介護資源の把握や切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進など）を取組みました。医療と介護が必要な高齢者が地域で暮らしていけるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療と介護の専門職が連携できる体制づくりを行っています。
課題	地域包括ケアシステムの構築にあたっては、医療との連携が不可欠ですが、本町及び周辺地域では、在宅医療を担う医療機関や診療科目が少ないため、救急時や看取りなど、医療面に不安を感じている高齢者も少なくありません。そのため、県と連携を図りながら中長期的な視野にたって、医療環境の充実に取組んでいく必要があります。
今後の方針	医療機関の不足については、県と連携しながら解決に向けて取り組んでいきます。切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を目指し、在宅医療と在宅介護について、現状分析から課題の抽出を行い、この地域の課題に応じた医療・介護関係者への支援を行っていきます。「退院調整ルール」を活用した運用状況の確認を行い、医療的なケアと介護が必要な高齢者等についてスムーズな入退院支援ができるよう医療と介護関係者との連携体制を推進します。また、保健、医療の担当係と情報を共有し、町民が安心して暮らしていけるよう支援します。

※１市５町：館林市及び邑楽町をはじめとする邑楽郡５町。

⑨生活支援等サービスの体制整備（生活支援体制整備事業）

事業概要	生活支援コーディネーターを配置するとともに、地域づくりのための話し合いの場として第１層協議体及び第２層協議体を設置し、地域の課題や地域活動の状況などの情報を共有し、支え合いや助け合いの活動を進めるための意見交換を行っています。
取組状況	第１層協議体の通称「邑助けネットワーク」では、第２層協議体を立ち上げるための活動や見守り支援マニュアルの作成、町内協議体の活動状況についての情報交換会の企画、協議体の活動の周知、町外の協議体との交流など町全体について考えた取組を行いました。 身近な地域で地域づくりを進めていくため、小学校区ごとに第２層協議体を４カ所立ち上げ、生活支援コーディネーターを配置しました。協議体ごとに地域の情報交換し、見守りや買い物支援など生活支援の取組を行っています。
課題	協議体の活動を進めるため、構成員間の積極的な情報交換や目指す方向性についての共通理解を深めていく必要があります。また、地域の支え合いや助け合いの活動を広げ、持続させていくために高齢者のみを対象とした視点でなく、多世代の地域住民や民間企業などの関係機関を含めて連携ができるよう、活動の周知や活動の参加促進、支援の担い手の養成を図っていくことが重要です。
今後の方針	「みんなで助け合い支え合う町おうら」を目指し、第１層協議体（邑助けネットワーク）では生活圏の課題や資源開発について協議していきます。また、小学校区単位に設置した第２層協議体では、より身近な地域の課題や困りごとについて話し合い、支え合いや助け合いの仕組みを考えていけるよう町として支援していきます。

⑩介護人材の確保・質の向上

事業概要	介護人材を育成するために、県や関係団体等と連携を図り、研修体制の充実と介護の質の向上を目指しています。
取組状況	介護職員向けにパンフレットを配置するなど情報提供を行っています。介護支援専門員などに研修会を行い、質の向上に努めました。また、地域包括支援センターで社会福祉士の相談援助実習の受入れを行いました。
課題	介護人材は安定的に介護サービスを提供していくために不可欠であり、その確保と介護ニーズが高度化・多様化していることから研修会などを行い質の向上に努める必要があります。
今後の方針	介護職員向けにパンフレットなど配置し、研修会などの情報提供を行います。また、ボランティア活動や職場体験を通じて介護職について理解を深めてもらうよう努めます。

⑪情報提供体制の充実

事業概要	介護保険制度や各種サービスに関する情報提供については、町の広報紙、ホームページ、役場の窓口、介護支援専門員等を通じてサービス利用に関する各種情報を提供しています。
取組状況	パンフレットの配置、広報紙及びホームページを活用して、介護保険制度や各種サービスに関する情報の提供を行いました。また、相談時には必要に応じた情報提供を行っています。
課題	介護保険制度が複雑化、多様化しているため、高齢者やその家族に向けた情報提供体制の充実を図る必要があります。
今後の方針	パンフレットや広報紙、ホームページを活用し、介護保険制度や各種サービスに関する情報の提供を行います。多くの町民が情報を手にすることができるように、役場窓口や公共施設、町内店舗などに配置していきます。

⑫家族等の介護者への支援体制の充実

事業概要	家族等の介護者への支援については、地域包括支援センターにおいて、介護者への相談対応の他、介護者のリフレッシュや介護者同士が情報交換等を行えるように介護者サロンも開催しています。また、介護サービスとともに福祉サービスにおいても、在宅で介護を行う介護者への各種支援を行っています。
取組状況	介護者の支援ができるよう講座を開催し、介護者同士の交流を行いました。また、介護や福祉サービスなど適切な支援ができるようサービスの充実に取組み、パンフレットや広報等で周知を図っています。
課題	高齢のみの世帯が増えていることや、全国的に介護離職の問題も深刻化しており、在宅介護を行う家族等の介護者への心身の負担軽減を図ることが重要な課題です。
今後の方針	広報紙やパンフレットなどを活用し、福祉サービスなど介護者の支援につながる情報提供を行います。介護をする家族が感じている心理的負担や孤独感の軽減のため、介護者サロンの定期的な開催を行います。

（２）見守り体制の充実

事業概要	民生委員・児童委員や配食サービスの利用を通じた配達員、邑助けネットワークの協議体構成員による見守りや安否確認を行っています。また、民間事業者・団体と協定を結び、地域の高齢者等の見守り活動を推進しています。 自治会、ボランティアグループ、老人クラブ等においても、高齢者の見守りや声かけなどを行っています。消費生活センターとの連携により、消費者被害の早期発見と未然防止を目的に、高齢者等の消費生活の見守り等を行っています。
取組状況	民生委員・児童委員や配食サービスの利用を通じた見守りや安否確認のほか、邑助けネットワークの協議体構成員、協定を結んだ民間事業者による地域の高齢者の見守りを行っています。また、消費生活センターと連携して、高齢者の消費生活の見守りや消費者被害防止のための声かけ等も行っています。
課題	高齢者が地域から孤立することがないように、ひとり暮らし高齢者等の把握や緊急時における対応等、地域の支え合い体制の強化が求められています。
今後の方針	支援を求める高齢者を早期に発見して、適切な相談窓口につなげられるよう地域包括支援センター、社会福祉協議会、消費生活センター、事業者、民生委員・児童委員、地域住民等との連携強化や、見守り活動に協力していただける民間企業の拡大などに努めます。

2　認知症施策の推進

認知症は誰でもなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「認知症施策推進大綱」を踏まえた「共生※」と「予防※」についての施策を推進していきます。

（１）認知症への理解の普及

①認知症ケアパス※の普及

事業概要	認知症になっても、本人やその家族が安心して地域で生活できるようにするためには、地域全体の理解と協力が不可欠です。 そのため、本町では、認知症に関する相談窓口の周知や、認知症の進行状況に応じたサービスなどを一体的に紹介する認知症ケアパスを作成し、活用を図っています。
取組状況	邑多福まつりにて頭の元気度測定会を行い認知症ケアパスを配布しました。また、相談の際にも認知症ケアパスを活用しています。認知症に関するパンフレットを提供し、相談窓口など情報の周知を行っています。
課題	認知症に関する理解を深め、認知症の早期発見・早期治療につながるように、認知症ケアパスの普及を図る必要があります。
今後の方針	認知症に関する情報コーナーを設置し、相談窓口など情報の周知を行います。認知症ケアパスを研修会などで配布するなど普及を図ります。随時、内容についても見直していきます。

※共生：認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるということ。

※予防：「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ということ。

※認知症ケアパス：認知症の人やその家族が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認

知症の状態に応じた支援や医療、介護サービスを一体的に紹介するガイドブック。

②認知症サポーター※の養成

事業概要	認知症になっても安心して暮らせるまちを目指し、地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症キャラバンメイト※の協力により「認知症サポーター養成講座」を開催しています。
取組状況	一般向けに日中や夜など時間帯や開催場所を変えて講座を開催しました。また、町内の銀行や店舗に開催通知を発送したり、平成 30 年度から小学生、中学生を対象に認知症サポーター養成講座を行うなど、認知症サポーターの拡大に取組んでいます。
課題	より多くの認知症サポーターが町内に増えるよう認知症に関しての理解を深めていく必要があります。
今後の方針	一般向けの認知症サポーター養成講座について、多くのかたが講座受講できるよう、時間帯や実施場所など検討しながら実施していきます。小学校や中学校においても「認知症サポーター養成講座」の開催に努めます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
認知症サポーター養成者数	920 人	1,166 人	1,200 人	1,256 人	1,339 人	1,422 人

③認知症予防の推進

事業概要	高齢化が進む中、認知症患者数の増加が懸念されており、本町においても、健康づくりや介護予防等を通じて、認知症予防の取組みを推進しています。
取組状況	認知症予防のための運動教室の開催や行政区サロン等に講師を派遣するなど、介護予防や認知症予防の取組を行っています。また、サロン運営ボランティア養成講座の中で認知症予防について学んでもらい、サロン等で実践してもらえるよう支援しています。
課題	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、物忘れが多いと感じている方が高いことから、認知機能が維持できるよう認知症予防に関する取組を行っていく必要があります。
今後の方針	運動不足の改善や社会参加による孤立の解消、通いの場における活動などをすすめ、認知症になるのを遅らせる、進行を緩やかにする取組を行います。

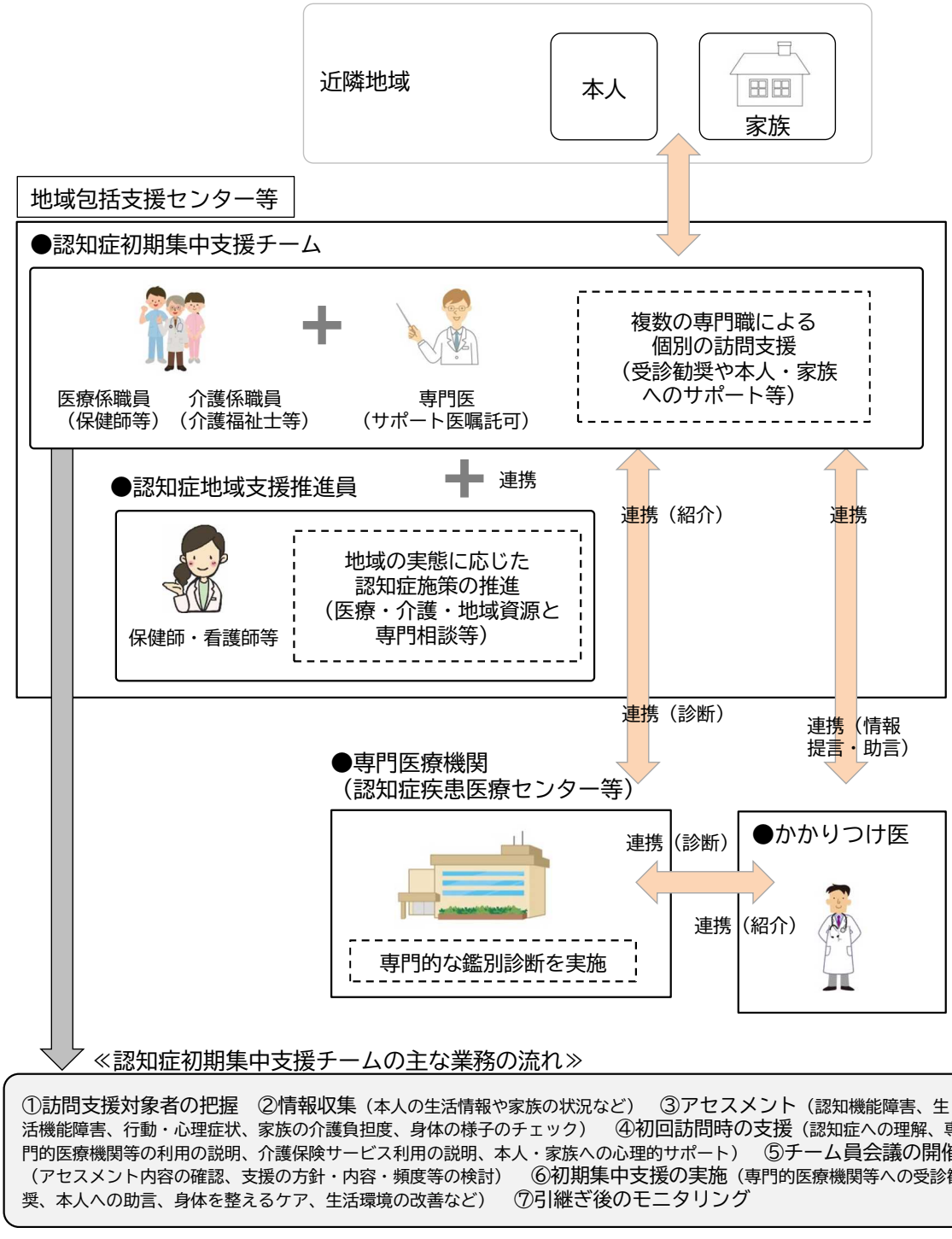
※認知症サポーター：認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中で支援する人。

※認知症キャラバンメイト：認知症サポーター養成講座の講師役となる人。

（２）認知症の支援体制の充実

①認知症初期集中支援チームの配置

事業概要	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるように、医療機関と連携し、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」（以下「支援チーム」という。）を設置しています。 また、支援チーム員研修を修了した職員２名を地域包括支援センターに配置しています。
取組状況	支援チームをつつじメンタルホスピタルに配置し、支援チーム員と認知症地域支援推進員が情報交換会を行うなど、早期診断・対応に向けた支援を行えるよう体制づくりをしています。認知症初期集中支援チーム検討委員会を配置し、支援チームの活動について検討を行いました。
課題	認知症初期集中支援チームにつなげるかどうかの判断が難しく、地域の医療機関との連携が必要です。医療機関への受診に抵抗があるケースや支援につなげるまでの手続がスムーズに移行しにくい状況があります。また、支援チームによる対応が終了となった場合や医療・介護サービスにつながらなかった場合も、関係機関につなぐ、生活の様子を見守るなどの支援が必要となる場合があります。
今後の方針	認知症初期集中支援チーム員やサポート医、地域の医療機関と連携し、早期診断、対応に向けた支援が行えるよう体制づくりをしていきます。



≪認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ≫

①訪問支援対象者の把握　②情報収集（本人の生活情報や家族の状況など）　③アセスメント（認知機能障害、生活機能障害、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子のチェック）　④初回訪問時の支援（認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート）　⑤チーム員会議の開催（アセスメント内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討）　⑥初期集中支援の実施（専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など）　⑦引継ぎ後のモニタリング

②認知症地域支援推進員の配置

事業概要	認知症に関する医療・介護等の連携の推進役として、医療や介護における専門的知識や経験を有する認知症地域支援推進員を配置しています。
取組状況	認知症地域支援推進員が中心となり認知症各種施策を展開しています。町民からの相談を受けるほか、認知症サポーターステップアップ講座の開催（Ｒ１実施。参加者 20 名）、認知症ケアパスの普及、認知症カフェを令和２年度までに２カ所開所しました。
課題	高齢化に伴う認知症の人の増加に向け、認知症があってもなくても同じ社会でともに生活していけるよう、認知症になっても進行をゆるやかにできるように取組を進める必要があります。（認知症施策推進大綱）
今後の方針	認知症地域支援推進員が中心となり、「共生」と「予防」を基本に認知症各種施策を展開していきます。地域の支援機関間の連携づくりを行うほか、認知症カフェを令和５年度までに３カ所設置するなど地域支援体制の充実と認知症予防についての取組を支援します。認知症ステップアップ講座を隔年（令和３年・５年）に開催しチームオレンジにつながる取組を行っていきます。また、さまざまな取組が進むように令和５年度までに認知症地域推進員４名を目指し、介護事業所などに呼びかけてきます。さまざまな認知症の方に対応できるよう認知症疾患医療センターと連携し活動していきます。

3　安心・安全の環境づくり

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加による町民の生活スタイルの変化に対応するため、高齢者が自宅で安心して住み続けることができるバリアフリー※化などの住環境支援を進めます。また、外出に不便のある高齢者でも安心して暮らしていける公共交通サービスの支援や、地震や台風・豪雨といった災害へ備えるため、町民の安否確認や災害時の避難支援等の協力体制の構築を推進していきます。

また、昨今の新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者が犠牲となるケースも相次いで報告されているため、状況に応じた迅速な対応を実施し、高齢者の体調管理や安全確保に努めます。

（１）居住の場の確保

事業概要	本町では、介護（予防）保険サービスにおける住宅改修などを通じて、高齢者が安心して住み慣れた家で暮らせる支援を行っています。
取組状況	高齢者の身体状況に合わせた改修を実施するために、住宅改修相談や情報提供を行っています。 入所希望者にはサービス付き高齢者向け住宅等の情報提供を行っています。
課題	ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯の増加が見込まれる中で、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供する住宅を確保することが重要になってきています。
今後の方針	引き続き、住宅改修相談や情報提供を行い自立した生活の支援をする。入所希望者には町営住宅やサービス付き高齢者向け住宅等、様々な住まいの情報提供をしていきます。

※バリアフリー：住宅建築用語としては、段差などの物理的な障壁の除去をいうが、福祉的にはより広く高齢者や障がい者などの社会参加を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

（２）バリアフリー化の推進

①バリアフリーのまちづくり

事業概要	高齢者が安全・快適に生活できるよう、道路と歩道との段差の解消や、ユニバーサルデザイン※製品の採用などに努めています。
取組状況	区画整理地内に歩道を新設する際に、ユニバーサルデザイン製品を採用しています。
課題	道路のユニバーサルデザイン製品は、安全面及び維持管理の観点から採用する箇所が限られます。
今後の方針	費用対効果や安全性を考慮し、今後もユニバーサルデザイン製品の採用推進を図ります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
	15m	0m	296.6m	166.9m	108.1m	0m

※ユニバーサルデザイン：できる限りすべての人が利用できるように、製品や建物、サービスなどを設計・デザインすること。年齢、性別、身体、国籍など人々が持つ様々な特性や違いを超えて、はじめから誰もが利用しやすいデザインを取り入れておこうとする考え方。

②交通弱者への公共交通の対応

事業概要	集落が散在している本町では、主な交通手段は自動車が大部分を占めていますが、徒歩や自転車以外に交通手段を持たない、いわゆる交通弱者（高齢者や子ども等）においては移動手段の確保が不可欠なため、公共路線バスの運行維持や福祉タクシー使用料補助に努めています。
取組状況	循環型バスネットワークの一助とすべく、平成 30 年４月１日から館林・邑楽・千代田線を経路変更し、町の公共バス２路線【邑楽～太田線】と【館林・邑楽・千代田線】を邑楽町役場で結節させました。また、路線変更により、おうら病院をはじめ 11 の停留所を新設させ利便性向上を図りました。 町の公共バス２路線【邑楽～太田線】と【館林・邑楽・千代田線】の運行事業者へ運行補助を行い運行維持を図りました。また、持続可能な交通ネットワークを目指し「館林都市圏地域公共交通計画」策定に向けて公共交通に関する住民アンケート及び地域懇談会を実施し、町民意向などの基礎調査を行いました。 構成自治体と協議を重ね、持続可能な交通ネットワークの構築のため、「館林都市圏地域公共交通計画」を令和３年３月に策定予定です。 停留所まで行くことができない高齢者には、福祉タクシー使用料の補助を行いました。
課題	公共バスは、２路線が結節されましたが、広域での公共交通ネットワークの形成を目指す館林都市圏地域公共交通計画に基づき、町内の結節点、経路等の見直しを図る必要があります。また、福祉タクシー券の交付対象者、交付金額、交付枚数の拡大を図る必要があります。 館林都市圏では、人口減少及び少子高齢化が地域全体で進展しており、公共交通においても広域で一体的な対策を講じる必要があります。
今後の方針	公共バスの維持を図るため、運行事業者への支援を継続して行います。 バス車内へのポスター展示、バスの乗り方教室等を行うことで、公共バスの利用促進を図ります。 広域での公共交通ネットワークの形成を目指す館林都市圏地域公共交通計画に基づき、町内路線についても、結節点、経路等の改善を図ります。 館林都市圏地域公共交通計画に基づき、まとまりのあるまちづくりと一体となった持続可能な新たな公共交通ネットワークの形成を図ります。 地域住民、民間ボランティア団体等の互助による輸送だけでなく、民間企業が行う工場への送迎バス、福祉タクシー等を活用し、地域全体で新たな移動手段の確保を目指します。

（３）災害･感染症対策の推進

①地域における防災対策の推進

事業概要	災害時に一人で避難することが困難な要介護高齢者や障がい者等を対象に避難行動要支援者名簿を作成しています。また、町防災訓練への参加促進を図るとともに、要支援者対策として、車いすでの避難等の訓練を行っています。
取組状況	避難時に支援が必要な方を対象に、避難行動要支援者名簿を毎年更新し、関係機関と共有しています。また、町総合防災訓練への参加促進を図るとともに、要請に応じて、要支援者が通う施設等での防災講話も実施しています。
課題	避難行動要支援者名簿に登載された方への支援方法や防災訓練への更なる参加促進方法等を検討する必要があります。
今後の方針	避難行動要支援者名簿登載者への支援方法について研究を進める他、要支援者施設と連携し、防災講話の開催などを通じて防災意識の高揚に努めます。

②介護事業所等の災害・感染症対策の推進

事業概要	介護事業所に対して、防災や感染症対策等の情報について周知啓発するとともに、防災訓練や自主点検の実施を促します。 また、介護事業所における災害や感染症の発生時に必要な物資について、関係部署と連携し備蓄や調達の整備を行います。 平時よりＩＣＴを活用した会議の実施等による業務のオンライン化を推進します。

（４）高齢者の交通安全･防犯対策の強化

事業概要	交通安全対策については、警察及び交通安全協会、女性ドライバークラブ等の協働により、高齢者交通教室の開催や、全国及び県民交通安全週間における街頭指導を行っています。また、交通指導員による定期的な街頭指導も行っています。 防犯対策については、安全安心まちづくり推進協議会主催により老人クラブ連合会が構成団体として参加する防犯講座を開催しています。また、消費生活センターとの協力による防犯講座や、安全安心まちづくり推進協議会主催のあいさつ運動を展開しています。
取組状況	警察等の関係機関と協働し、高齢者を対象に交通教室を開催している他、四半期ごとの交通安全運動を中心として街頭指導等を実施しています。また自動車誤発進防止装置設置費に対する補助制度を創設し、高齢者の自動車事故防止に努めています。 防犯対策については、消費生活センター等の関係機関と協働した防犯講座を開催する他、町お知らせメールを使用した防犯情報の提供や、特殊詐欺対策機器購入費に対する補助制度を創設し、高齢者の犯罪被害を未然に防ぐ取り組みを進めています。
課題	高齢者の関係する事故への対策を進める他、防犯対策について、特殊詐欺被害への対策を継続する必要があります。
今後の方針	補助制度の活用や町民に対する啓発をさらに進めることで、高齢者の関係する事故の減少及び犯罪被害の低減に努めます。

第５章　地域とつながりいきいき暮らせるまち

１　生きがいづくりの推進

一人一人がいきいきと生活していくためには、心身共に元気で健やかであることが必要です。そのためには、高齢者が気軽に人とのつながりや交流を図れる施策を推進し、地域での見守りの下で生きがいを持って過ごせる取組を拡充します。また、学習意欲のある高齢者の希望に応えるような学習講座等を展開し、高齢者が生涯を通じて学ぶ意欲を促進する支援を行います。

（１）ふれあい交流の促進

①ふれあい地域づくり事業「行政区サロン」（社会福祉協議会）

事業概要	高齢者同士が交流をすることで、地域からの孤立を防ぎ、助け合い、支え合いながら暮らしていけるように、行政区単位で高齢者が地区公民館等に集い、健康教室や会食等を行い、交流を深めています。
取組状況	2020 年においては、計画では 28 行政区がサロン実施予定でしたが、コロナ禍で多くの行政区で中止となっています。生活支援体制整備事業における第２層協議体の設置により、サロン実施行政区が毎年増えています。
課題	内容のマンネリ化、役員の高齢化と担い手不足が課題です。また、ひきこもりがちな高齢者をどのように参加につなげられるかが課題です。
今後の方針	全行政区のサロン開催を目指していますが、助成金の確保が困難であり、行政と連携していく必要があります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	6,000 人	6,027 人	400 人	6,500 人	6,600 人	6,700 人
実施地区	26	27	5	29	30	31

②高齢者の生きがいと健康づくり推進事業「みちくさの広場」（社会福祉協議会）

事業概要	各地区で行われている「行政区サロン」とは異なる趣向で、ひとり暮らし高齢者等が元気に生活し要介護状態にならないよう、屋外散歩や手指の訓練、頭の体操、健康教室等、幅広い活動を行っています。
取組状況	散歩、軽体操、手指や頭の体操等、幅広い活動を実施し、高齢者が元気で生きがいを持てるような活動を行っています。
課題	取り組み内容の見直し、工夫。
今後の方針	取り組み内容に工夫を加えることで、より多くの高齢者が元気で参加できるような活動を行います。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	528 人	507 人	200 人	550 人	550 人	550 人
実施地区	30	26	34	34	34	34

③福祉センター管理運営事業（社会福祉協議会）

事業概要	高齢者の健康の増進や教養の向上、レクリエーションのための施設として活用されており、相談及び教養講座等も実施しています。
取組状況	高齢者の健康増進や教養向上につながるような教室開講の他に、レクリエーション施設として活用しています。
課題	入館者の減少及び前期高齢者の利用増加対策の模索
今後の方針	教室の拡充だけでなくカラオケ大会、文化祭等、高齢者が活躍できる場所の提供を図ります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	43,310 人	34,293 人	13,000 人	45,000 人	45,000 人	45,000 人

④生きがい活動支援通所事業「よってぃがっせ」「悠遊会」

事業概要	家に閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者の居場所づくりとして、「よってぃがっせ」及び「悠遊会」の２か所で教養講座や趣味活動、食事の提供などを実施しています。
取組状況	事業者より利用者の状況について毎月町に報告し情報共有に努めており、安定した利用者数にて推移しています。 新型コロナウイルス感染症の影響により閉鎖していた時期にどのような対応をしていくか等事業継続のため共に検討しました。
課題	新型コロナウイルス感染症の影響により、閉じこもりがちとなってしまったひとり暮らし高齢者がいます。 他団体へ補助金額等を交付している、他の同様な事業との整合性が確保されていません。
今後の方針	事業者と感染症対策について確認し、以前のように参加できるようひとり暮らし高齢者の居場所づくりに努めます。 令和３年度からはこの事業を見直し、他の団体との整合性を考え、どのようにして事業を進めていくことができるか協議していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
延べ利用者数	3,606 人	3,081 人	3,000 人	3,200 人	3,400 人	3,600 人

（２）敬老事業の実施

①敬老祝金支給事業

事業概要	町内に住む高齢者の長寿を祝福し、祝い金（77 歳 10,000 円、88 歳 20,000 円、99 歳 30,000 円、100 歳 100,000 円）を支給しています。
取組状況	77 歳、88 歳、99 歳については、敬老の日にあわせて民生委員・児童委員へ配布依頼をしています。100 歳については、100 歳を迎えた日に慶祝状等とあわせて支給しています。
課題	将来的に、該当者が増えていくことが見込まれる為、比例して予算執行額が増加していきます。継続して高齢者の長寿を祝うことができるよう予算の確保に努めていく必要があります。
今後の方針	今後も該当する高齢者の人数等考慮しながら、継続していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
該当者数	442 人	461 人	557 人	510 人	460 人	680 人

②敬老祝式典事業

事業概要	米寿と金婚式を迎える方を対象に記念式典を開催し、慶祝状と記念品を贈呈しています。
取組状況	米寿・金婚者数とも増加傾向にあるが、邑楽町中央公民館開館に伴い、より広い会場にて開催し記念式典を開催しています。しかし、令和２年度の記念式典については、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の為、中止としました。
課題	対象者数は増加していく見込みであり、その分、式典の時間も長くなります。 記念式典を開催するにあたり、人が多く集まる為、様々な感染症リスクが高まります。
今後の方針	新型コロナウイルス感染症の終息時期が見えない状況下であり、参加者人数も年々増加していくことが見込まれる為、式典の開催方法について見直ししていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
米寿者数	98 人	110 人	122 人	130 人	140 人	150 人
金婚者数	46 人	53 人	51 人	55 人	55 人	60 人

（３）生涯学習等の充実

①生涯学習事業

事業概要	高齢者が地域社会でいつまでも元気に活躍できるよう、教室や講座などを通して様々な学習支援を行っています。また、高齢者が主体的に事業に関われるよう参加者の意見を反映した事業内容を心がけています。
取組状況	高齢者が学習活動を通じて心身の健康や社会参加を実現できるように、公民館等で行われる高齢者教室で、郷土史や健康づくり、手工芸、特殊詐欺対策など、多様な学習内容の教室・講座を開催しています。
課題	生活様式の変化や地域コミュニティの希薄化、趣味の多様化などにより参加者の固定化が見られます。また、その多くが女性のため、男性の参加者を増やすことが課題です。
今後の方針	ますます高齢化が進んでいくにあたり、元気に地域の中で活動・活躍できる高齢者を増やしていきます。また、元気で資格や技術を持った高齢者が講師になり、地域の中で活躍できるように応援していきます。また公民館事業終了後に自主サークルが発足できるよう支援していきます。

②図書貸出事業

事業概要	移動図書館「はくちょう号」を使い、毎月２回（第２・４木曜日）町内の高齢者福祉施設を巡回し、図書館まで本を借りに来ることが困難な高齢者に本の貸出を行っています。
取組状況	「はくちょう号」に積載している資料だけではなく、訪問した時やファックス等で要望を確認し、本館の資料の中から選択し持参することで、必要な資料などを確実に届けることができるようにしています。
課題	図書館に直接来館する事が困難な高齢者等に対し、職員が直接本等を届ける「配本サービス」を実施しておりますが、利用が少ない状況にあります。どのような周知方法が適切なのかが課題となっております。
今後の方針	巡回サービスは、高齢者から好評を得ています。また、読みやすい大活字本なども充実しつつあります。 文字に接することは、脳の活性化に大いに役立つため、高齢者のニーズに応えられるように工夫検討していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
回数	24	22	23	24	24	24

③スポーツ・レクリエーション活動

事業概要	生涯の各時期に応じた健康・体力づくりを推進しており、高齢者対象では、ゲートボール、グラウンド・ゴルフ、新卓球、ペタンク※、ユニカール※等のニュースポーツがあります。特に、グラウンド・ゴルフの団体及び愛好家は多数おり、高齢者の社会参加・健康増進につながっています。
取組状況	町民の誰もが生涯にわたって心身の健康を維持できるように、スポーツ・レクリエーション活動に取組むことのできる環境づくりを推進しており、多くの高齢者が、グラウンド・ゴルフや新卓球などを楽しんでいます。また、高齢者の社会参加・健康増進につなげるために、参加しやすいスポーツ教室を実施しています。
課題	自発的にスポーツ・レクリエーション活動に取組むことで、健康で生き生きとした生活を送ることができるように、体力や年齢、ライフスタイルに合わせた環境整備が必要です。
今後の方針	行政区や高齢者団体と連携を図りながら、気軽に参加できる教室や出前講座などを実施することで、スポーツ・レクリエーション活動に親しむ機会の充実を図ります。

※ペタンク：地面に描いたサークルから目標球に向けてボールを投げ、相手より目標球に近づけることで得点を競う球技。

※ユニカール：カーリングを屋内で手軽に楽しめるように考案された競技。氷の代わりに滑りやすい専用カーペットの上で、取手のついた合成樹脂製のストーンを使用してゲームを行う。教室や会議室など屋内で平坦な床の上

なら、どこでもプレイすることが可能な競技。

2　積極的な社会参加への支援

高齢者がこれまで培ってきた知識・経験・能力を活かした就労支援やボランティア活動といった社会参加支援を推進します。健康づくり活動や世代間交流といった地域活動を行っている高齢者主体の団体等への支援を継続して行い、高齢者活力センターを中心に介護予防・地域支援総合事業の担い手となっていただくよう活動のあり方を見直し、支え合いの活動を推進していきます。

（１）就労支援

①高齢者活力センター運営事業（社会福祉協議会）

事業概要	高齢者の能力を活用し、活力ある地域社会づくりを進めるため、社会福祉協議会に助成し、高齢者活力センター運営事業を行っています。 高齢者活力センターでは、高齢者の生きがいと地域社会への貢献を目的に、働く意欲のある高齢者の登録に努めるとともに、受注に応じて会員登録者に希望する仕事を斡旋しています。
取組状況	高齢者の生きがいと地域社会への貢献を目的に、働く意欲のある高齢者の登録に努めるとともに、受注に応じて会員登録者に希望する仕事を斡旋しています。
課題	会員の高齢化率が増加傾向にある中、若年層の会員の増員が課題です。また増員を図るにあたり、就業機会拡充が不可欠となります。
今後の方針	若年層の会員の増員及び会員の能力にあった作業受注を確保していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
会員登録者数	107 人	113 人	115 人	120 人	120 人	120 人
受注件数	911 件	926 件	900 件	1,100 件	1,100 件	1,100 件

（２）老人クラブ活動支援

①老人クラブ助成事業（社会福祉協議会）

事業概要	老人クラブ活動により地域での交流を深め、高齢者の生きがいや健康づくりを推進します。そのためグラウンド・ゴルフ大会、芸能発表大会や作品展等を開催し、また世代間交流事業にも積極的に取り組んでおります。
取組状況	老人クラブ活動により、地域での交流を深め、高齢者の生きがいや健康づくりを推進しています。
課題	若年層や新規会員の確保、役員の選出が課題です。
今後の方針	若年層の会員の確保と地域貢献活動の活性化。多くの会員に参加してもらえるよう行事内容の工夫や見直しを行います。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
クラブ数	16	16	15	16	17	18
会員数	993 人	979 人	877 人	900 人	950 人	1,000 人

（３）世代間交流の推進

事業概要	人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていける地域共生社会の実現を目指した取組を行います。
取組状況	子どもから高齢者・障がい者等が交流できる場として、健康と福祉をテーマとした邑多福まつりを開催しました。また、認知症の正しい知識を持って、地域や職場で認知症の人や家族を手助けできるよう認知症サポーターの養成を行いました。
課題	世代を超えた交流ができる機会や場所を増やしていく必要があります。
今後の方針	邑多福まつりの開催や認知症サポーターの養成、交流ができる通いの場の支援を行います。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
邑多福まつり来場者数	5,000 人	5,000 人	－	6,000 人	6,000 人	6,000 人

（４）高齢者ボランティア活動の促進

事業概要	高齢者による社会参加及び社会貢献活動を通じて、高齢者の介護予防と生きがいづくりを促進するとともに、高齢者が地域の支え手として活躍できる地域社会づくりを推進することを目的として、邑楽町介護支援ボランティア事業を実施しています。 これは、あらかじめ指定されているボランティア受け入れ先において、介護支援にかかるボランティア活動を行った場合に「ポイント」が貯められ、それに応じて換金を行えるようにする事業です。
取組状況	地域のごみ捨て支援や介護予防の教室の講師などを行うことで、介護支援ボランティア事業はばたけポイントを活用した支援の周知を行いました。
課題	地域ボランティア等の担い手が不足しています。
今後の方針	高齢者の地域活動や社会参加の促進は、健康づくりや介護予防につながり、生活の質の向上にもつながることから、介護支援ボランティア事業の周知を図り、高齢者の地域活動を促進していきます。

第６章　健やかに自立した暮らしを送れるまち

１　健康づくりの推進

疾病の早期発見・早期治療等を実現するため、各種健康診査やがん検診を推進することや疾病の重症化予防のため予防接種等の実施、生活習慣病による要介護状態の悪化を防止していくため生活習慣病等予防といった取組を強化していきます。また、高齢者が自ら健康づくりに関心を持って実践できるように、栄養教室などを通じた情報提供や健康づくりに関する知識の普及啓発に努め、健康づくりを実践する機会と場の提供を強化します。

（１）健康の維持･増進

①健康診査及び各種検診事業

事業概要	健康診査及び各種検診事業を通じて、生活習慣病の予防に取組んでおり、各種がん検診は 70 歳以上を無料にし、受診しやすい体制をとっています。また、国保特定健診及び後期高齢者健診は集団健診だけではなく、医療機関にも委託し、受診しやすい環境づくりに努めています。
取組状況	生活習慣病予防を目的に実施している若年者を対象の生活習慣病健診の対象年齢を 30 歳から実施していたものを、19 歳以上に拡大しました。 平成 30 年度から新規事業としてヘルスワンポイント（健康マイレージ事業）を実施し、各種検（健）診の受診率向上を目指しました。
課題	各種検（健）診の受診率が伸び悩んでいます。特に 40・50 歳代の受診率が低いことが課題です。 大腸がん検診や胃がんリスク検診の精密検査者で未受診が多くみられます。
今後の方針	今後も集合けんしんとして、特定健診（後期高齢者健診）とがん検診を同日開催し、受診しやすい環境づくりに努めます。また、胃内視鏡検診（胃カメラ）などの医療機関での個別検（健）診も推進します。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
後期高齢者健診受診率	45.67%	44.42%	38.14%	50.0%	55.0%	60.0%

②運動教室

事業概要	健康増進関係では、「ウォーキング」や「ヨガ」以外にも「ロコモ※予防教室」なども定着しています。高齢者向けでは、「ますます元気教室」等の介護予防教室の充実に取組んでいます。
取組状況	介護予防を目的として実施している「ますます元気教室」は対象者からも好評です。生活機能が低下しはじめた高齢者を予防事業につなげました。
課題	各種教室は年間を通しての開催が困難で、開催日も平日に限られています。 教室参加者の固定化がみられます。 各種教室修了者の自主グループ化が課題です。
今後の方針	「ますます元気教室」などの自主グループ化や高齢者サロン等、町民の主体的な活動の場への支援につなげます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
参加者数	92 人	104 人	90 人	100 人	105 人	110 人

③栄養教室

事業概要	生涯骨太クッキング教室の開催や、シニア料理教室、男性の料理教室等を開催し、高齢者の低栄養予防や減塩の普及啓発に努めています。
取組状況	自宅でも簡単に実践できるよう、乳製品を使ったカルシウムたっぷり料理教室や、低栄養予防のための料理教室を行いました。
課題	栄養教室は年間を通しての開催が困難で、教室参加者の固定化もみられます。 教室修了者の会（フォロー教室）等の活動が年々減少しています。 超高齢社会により、フレイル対策を広く普及させることが求められています。
今後の方針	フレイル対策として、低栄養防止の為の料理教室を開催するなど、充実を図ります。また、健康まつり（邑多福まつり）などを通じて減塩についても引き続き普及啓発させます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
参加者数	56 人	50 人	20 人	50 人	60 人	70 人

※ロコモ：ロコモティブシンドローム（運動器症候群）。ロコモティブシンドロームとは、骨・関節・筋肉などの運動器

の衰えにより、要介護状態になったり、要介護状態になる危険度の高い状態。

④健康教育

事業概要	高齢者向けの健康教育では、保健センターだけでなく地域や公民館、福祉センター寿荘等に出向き、ロコモ予防や低栄養の予防・改善、熱中症予防等の健康管理の内容充実に努めています。
取組状況	ウォーキングやロコモ予防教室以外にも、ヨガ教室や女性を対象とした骨盤底筋体操などの教室を開催し、町民のニーズに合わせて内容の充実を図りました。
課題	高齢者に理解しやすく、また簡単で継続可能な運動など、健康を維持するための習慣の定着が求められています。 健康無関心層や閉じこもりがちの高齢者へのアプローチが課題です。
今後の方針	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に努めながら、教室内容を検討します。地区の高齢者サロンや「みんなの講座」にも出向き、健康教室を開催します。また、健康増進を推進する人材や地域での活動支援を図ります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
参加延人員	2,916 人	3,845 人	2,500 人	2,550 人	2,600 人	2,650 人

⑤健康相談

事業概要	定期的な健康相談を、乳幼児から高齢者まで幅広く実施します。定期健康相談以外にも、窓口に来所や電話等、乳幼児から高齢者まで随時相談に応じています。
取組状況	広報紙やホームページ等を通して、健康相談を周知しています。 健診結果の見方なども含め、各種健康相談を実施しました。 インボディ（体成分分析装置）の導入による健康相談も増加しました。
課題	ストレス社会における心の病や、超高齢社会に伴い認知症患者の増加、介護問題等の新たな健康課題が発生し、それらに対応すべきマンパワーが不足しています。 一般の健康相談や精神科医師によるこころの健康相談、整形外科医師による相談等、相談内容の周知を徹底させることも必要です。
今後の方針	乳幼児から高齢者まで幅広く相談に応じます。また、必要に応じて関係機関につなげます。 こころの健康づくりを推進し身体だけにとどまらず、こころの健康相談にも対応します。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
人員数	935 人	912 人	940 人	950 人	960 人	970 人

（２）訪問指導・検診・予防接種の充実

①訪問指導

事業概要	健診の結果について保健師や管理栄養士が家庭を訪問し、家庭の状況を把握しながら生活習慣病予防（糖尿病重症化予防）等、保健指導を行っています。また、配食サービスの訪問調査時に必要な方に対しては栄養指導を行います。 高齢者に対しての訪問では、介護保険係や地域包括支援センターとの協働による訪問も実施しています。
取組状況	各種検（健）診結果を持参し、家庭訪問を実施しました。また、糖尿病の未受診・未医療者に受診勧奨するなど重症化予防に視点を置き、訪問しました。 高齢者の配食サービス調査の訪問の際、栄養指導も行いました。
課題	未受診・未医療の健康状態不明者対策（訪問）は、状態把握から行い、必要な支援に結びつけることが課題です。 高齢者の訪問は健康上の問題だけに限らず、生活環境の調整等、包括的なアプローチが求められています。
今後の方針	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を目的とし、フレイル予防の視点から対象者を絞り込み、訪問指導を実施します。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
指導者数	223 人	197 人	200 人	210 人	215 人	220 人
活動延日数	83 日	104 日	110 日	120 日	125 日	130 日

②骨粗しょう症検診

事業概要	40 歳から 70 歳の節目年齢の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施します。また、検診（骨密度測定）後には、結果の説明会を開催するとともに、転倒や骨折予防等の普及啓発に努めています。
取組状況	骨密度測定（検診）後すぐに、結果を配布し、結果説明会を開催しました。結果の見方とともに、栄養指導、転倒や骨折予防の啓発に努めました。 骨粗しょう症検診対象者と、乳がん検診のクーポン対象年齢が一部重なるため、検診を同日開催し、受診しやすい環境を整えました。
課題	精密検査未受診者も多く（28.5%）みられます。 骨折が高齢者の入院医療費の１位であることや、寝たきりの原因になっているという周知が足りません。 骨粗しょう症が及ぼす影響を若年層にも周知が必要です。 検診機会を逃すと次回が５年後の検診になってしまいます。
今後の方針	検診後の事後指導を引き続き充実させ、転倒から骨折ひいては寝たきりにならないよう啓発させます。 骨粗しょう症が及ぼす影響を若年層にも啓発し、邑多福まつり等でも骨密度の測定ができることを周知させます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
受診者数	463 人	501 人	810 人	510 人	520 人	530 人
受診率	34.3%	37.6%	30.5%	38.0%	39.0%	40.0%

③高齢者予防接種

事業概要	予防接種法に基づき、高齢者にインフルエンザの予防接種費用を助成するとともに接種勧奨を行い、発症・重症化の防止、更には医療費の軽減を図ることを目的とし実施しています。
取組状況	予診票配布時に接種上の注意点や副反応等について説明書等を同封し、接種勧奨を行いました。
課題	高齢者予防接種の対象者には、説明書類を添付しますが、接種機会を逃す人もいます。 住所地に予診票等を送付しますが、居住実態のない人もみられます。
今後の方針	高齢者肺炎球菌予防接種については 75 歳以上で未接種者に対して一部助成を継続させます。 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、やむを得ず接種機会を逃した場合は、高齢者肺炎球菌ワクチンの接種期間を延長するなどの対応を図ります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
インフルエンザ接種者数	4,395 人	4,729 人	4,820 人	4,930 人	5,045 人	5,070 人
接種率	53.5%	56.9%	57.2%	57.5%	57.8%	58.1%
肺炎球菌接種者数	844 人	323 人	330 人	340 人	350 人	360 人
肺炎球菌接種率	44.5%	27.9%	30.0%	30.9%	31.8%	32.7%

2　在宅生活の支援

要支援・要介護認定者数の推計をみると、要支援・要介護認定者は今後増えていくと見込まれており、自宅で介護をしている家族介護者も今後ますます増えていくと考えられます。在宅介護を進めるためには、介護をする家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図ることが重要であり、介護支援専門員（ケアマネジャー）※や介護サービス事業所との連携や、利用者とその家族に適した在宅福祉サービスの充実を目指します。また、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を在宅で安心して過ごしていくための自立支援も強化します。

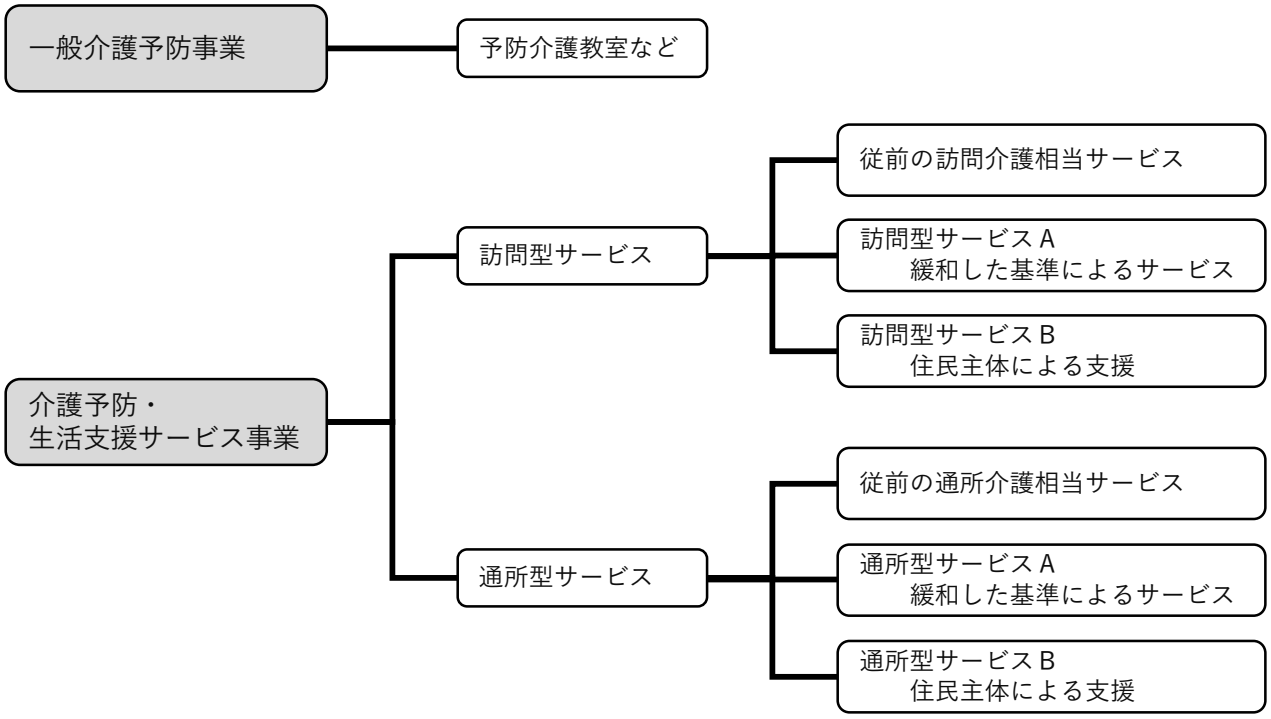
（１）介護予防･生活支援サービスの充実

①サービスの充実

事業概要	平成 28 年３月より介護予防・生活支援サービスが開始され、事業対象者（基本チェックリスト※により生活機能の低下が確認された高齢者）や要支援者を対象に、これまでの予防給付の訪問介護及び通所介護に相当するサービスを実施しており、緩和した基準による訪問型サービスＡ、通所型サービスＡ及び通所型サービスＢについても開始に向けて検討、準備を行っています。
取組状況	介護事業所などに訪問し意見等を聴取し、サービスについて検討した結果、訪問型サービスＡ、通所型サービスＡについては開始には結びついていないが、訪問型サービスＢ、通所型サービスＢについては令和３年度から実施できるよう要綱の制定中です。
課題	介護予防･生活支援サービスとして開始していますが、充分に認知されていないため、より周知に努める必要があります。 住民主体によるＢ型サービスは担い手の確保・育成が必要になってきます。
今後の方針	地域の実情とニーズを踏まえ、介護や福祉関係者と連携し、自立支援や重度化防止につながるようさまざまなサービスが提供できるよう検討、協議していく。 住民主体によるＢ型サービスの担い手の確保･育成に努め、開始に結びつく支援を行い、多様なサービスの展開を図ります。

※ケアマネジャー（介護支援専門員）：要介護（要支援）認定者からの介護サービスの利用に関する相談を受け、適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるよう、ケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う人。

※基本チェックリスト：65 歳以上を対象に介護予防のチェックのために実施する質問表のこと。介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、という視点で運動、栄養、口腔、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全 25 の項目にわたる質問表。



【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
訪問型サービス利用者数	933 人	872 人	984 人	1,000 人	1,000 人	1,000 人
通所型サービス利用者数	1,557 人	1,591 人	1,440 人	1,500 人	1,550 人	1,600 人

②介護予防ケアマネジメント事業

事業概要	要支援者及び基本チェックリストに基づく事業対象者を対象に介護予防ケアプランを作成し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう地域包括支援センターにおいてケアマネジメントを行っています。
取組状況	要支援者及び事業対象者に介護予防ケアプランを作成し、介護サービス等が適切に行えるよう支援を行っています。
課題	邑楽町ケアマネジメントに関する基本方針を基に、自立支援・重度化防止に向けたケアプランの作成を行う必要があります。
今後の方針	高齢者の自立支援・重度化防止に向けたケアプランの作成につながるよう、地域包括支援センターと連携し、介護支援専門員に対する支援と情報提供に努めます。地域ケア個別会議等を通じた他職種協働による課題分析を行い、自立支援に資する質の高い介護予防ケアマネジメントに取組みます。

（２）自立支援、介護予防・重度化防止の推進

①介護予防把握事業

事業概要	民生委員・児童委員からの情報の収集や、地域包括支援センター職員が行政区サロン等に参加することで、要介護状態になるおそれの高い高齢者の把握に努めています。
取組状況	区長や民生委員・児童委員など地域で見守りをしている方達やふれあいサロン、保健事業担当者等からの情報により、高齢者の把握を行っています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で、高齢者の実態把握を行いました。
課題	保健事業で行っている訪問や、様々な関係機関からの情報を収集し生かしていく必要があります。
今後の方針	民生委員・児童委員や地域で見守りをしている方たちや、健診などの結果により保健事業が行っている訪問などから情報を収集し、要介護状態になるおそれの高い高齢者の把握に努めます。

②介護予防普及啓発事業

事業概要	介護予防に関する基本的な知識の普及を図るため、介護予防普及啓発活動を実施しています。
取組状況	町で行っている「ますます元気教室」、民間企業と連携した介護予防教室の実施や、ふれあいサロンなどへ講師を派遣し、介護予防についての知識の普及を行いました。
課題	介護予防に関するニーズを把握し、地域の実情をふまえた介護予防について周知していく必要があります。介護予防教室やサロンなどに参加しない方にどのように介護予防について取り込んでもらえるかが課題です。
今後の方針	身近な地域で自主的に介護予防活動ができるよう環境づくりに努めていきます。パンフレットによる情報の周知、サロン等への講師派遣を行い、運動機能や口腔機能の維持や栄養に関すること、認知症予防など生活機能の維持につながる情報の提供に努めます。また、ダンベルなど運動用具の貸し出し等、通いの場への支援を行います。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
参加者数	2,771 人	3,466 人	50 人	700 人	2,000 人	2,500 人

区分	計画値		
年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
通いの場設置数	27	30	35
通いの場への参加者数	900 人	950 人	1,000 人

③地域介護予防活動支援事業

事業概要	介護予防に関わるボランティア等の人材を育成するための研修や、介護予防に関わる地域活動組織の育成、活動支援等を行う事業で、本町では、行政区サロン支援や介護予防サポーター※の育成を行っています。
取組状況	介護予防サポーター講習会やサロン等運営ボランティア養成研修を行い、人材の育成に努め、自主グループの活動について支援しています。介護支援ボランティアポイント事業（はばたけポイント）の周知を行い、活動の支援を行っています。
課題	人材の発掘と育成した人材が活動できる場所の提供が必要です。
今後の方針	ニーズにあわせて研修の内容を見直しながらより多くの高齢者に介護予防について関心をもってもらえるよう支援を行います。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
サロン支援回数	76 回	86 回	5 回	50 回	70 回	85 回
介護予防サポーター受講者数	28 人	8 人	0 人	20 人	30 人	30 人
介護支援ボランティア登録者数	25 人	39 人	40 人	42 人	44 人	46 人

※介護予防サポーター：高齢者の健康づくりや、介護予防の支援を行う人。

④一般介護予防事業評価

事業概要	介護予防事業を効果的かつ効率的に実施するため、介護予防事業の実施状況に関する評価を定期的に行うものです。
取組状況	1年ごとに事業の自己評価を行い、次年度の事業内容について見直しを行っています。
課題	介護予防事業への参加状況や参加者の意識の変化の把握等に努めていく必要があります。
今後の方針	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証と、事業に関する評価を行い、今後の事業計画に生かしていきます。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

事業概要	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議等において、リハビリ専門職等による指導や助言を行う事業です。
取組状況	邑多福まつりで身体機能の評価を行う健康寿命延伸教室を開催や、ふれあいサロン講師派遣や地域ケア会議に参加してもらい、リハビリ専門職として助言をいただきました。
課題	日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促せるよう「心身機能※」「活動※」「参加※」のそれぞれの要素に働きかける必要があります。
今後の方針	地域ケア会議等において、リハビリ専門職からの助言や指導を生かし自立支援や重度化防止の取組につなげていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
自立支援型地域ケア個別会議事例検討数	－	4件	4件	4件	4件	4件

※心身機能：体の働きや精神の働き

※活動：ADL・IADL・職業能力といった生活行為全般のこと

※参加：家庭や社会生活で役割を果たすこと

⑥重度化予防の推進

事業概要	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施を行い、疾病予防・重症化予防の促進や健康寿命の延伸を図っています。
取組状況	後期高齢者医療・国民健康保険・介護予防・健康づくり等担当課で連携し、一体的な取組について検討を行いました。身近な場所でフレイル予防ができるよう行政区サロン等への講師派遣や、保健センターで行っている運動教室に参加してもらい、低栄養の改善、運動機能や口腔機能が維持できるよう介護予防に関する取組を行っています。
課題	身近な地域でフレイル予防ができるよう、通いの場等を増やしていく必要があります。
今後の方針	後期高齢者医療・国民健康保険・介護予防・健康づくり等担当課でもつ様々な情報を共有し連携しながら、高齢者に関する支援やフレイル予防についての対策を検討し、一体的に取組んでいきます。また、交付金を活用し、低栄養防止など栄養指導訪問に取組みます。

（３）家族介護者支援体制の充実

①在宅ねたきり高齢者等紙おむつ支給事業

事業概要	排せつ行為に支障のある在宅のねたきり高齢者等を対象に、在宅での介護を支援するため、１か月に紙おむつ２袋、または紙おむつ１袋と尿とりパット２袋を支給します。
取組状況	ここ数年減少傾向にあるが、申請者からの需要度は高い。県の補助金を充当し事業を行っています。
課題	令和２年度までは県より補助金（補助率 1/2）を充当し事業を行ってきたが、介護保険制度（市町村特別給付）で実施可能であることから、令和３年度以降、県補助金が廃止される予定です。
今後の方針	今後は、財源の一部である県補助金が見込まれない為、一般会計での事業継続が困難となるため、介護保険特別会計での事業継続を行っていく協議をしていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
申請者数	86 人	72 人	60 人	60 人	60 人	60 人

②在宅ねたきり高齢者等出張理・美容サービス事業

事業概要	理容または美容の出張サービスを行い、ねたきり高齢者が衛生的で快適な生活を維持できることを目的に、年間で 2,500 円券を４枚交付します。
取組状況	横ばい傾向にあるが、申請者からの需要度は高い。県の補助金を充当し事業を行っています。
課題	令和２年度までは県より補助金（補助率 1/2）を充当し事業を行ってきたが、介護保険制度（市町村特別給付）で実施可能であることから、令和３年度以降、県補助金が廃止される予定です。
今後の方針	今後は、財源の一部である県補助金が見込まれない為、一般会計での事業継続が困難となるため、介護保険特別会計での事業継続を行っていく協議をしていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
申請者数	24 人	25 人	25 人	25 人	25 人	25 人

③在宅ねたきり高齢者等介護慰労金支給事業

事業概要	ねたきりで１年以上在宅生活をしている高齢者の介護をしている方を対象に、労をねぎらうため、慰労金を支給します。
取組状況	横ばい傾向にあるが、平成 27 年度より支給額を上限 20 万円に引き上げたこともあり申請者からの需要度は高い。県の補助金を充当し事業を行っています。
課題	令和２年度までは県より補助金（補助率 1/2）を充当し事業を行ってきたが、令和３年度以降、県補助金が廃止される予定です。
今後の方針	今後、町単独事業にて継続していくかの協議を進めていく必要があります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
申請者数	30 人	35 人	29 人	30 人	30 人	30 人

④介護用品貸出事業（社会福祉協議会）

事業概要	現在の福祉制度や介護サービスで対応できない場合、利用者が快適に利用できるよう点検を行いながら、ベッド、車いす、ポータブルトイレ等の貸し出しを無料で行います。
取組状況	介護保険では対応できない場合に、利用者が安全に利用できるよう点検をし、ギャッジベッド・車椅子・ポータブルトイレの貸出を行っています。
課題	長年使用しているものが多く、故障や衛生面に配慮しながらの貸与となります。
今後の方針	現在の福祉制度や介護サービスで適応されない方へ引き続き対応し、今後も事故など危険が及ばないよう点検を行い、貸出実施していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	56 人	50 人	50 人	50 人	50 人	50 人

⑤介護用車両購入費等補助事業

事業概要	ねたきりの高齢者を同乗させて外出することができるよう介護用車両の購入や改造に要する費用の一部を補助します。
取組状況	年度により申請のばらつきがあり申請件数も少なくなっています。介護家族の負担軽減に寄与しています。
課題	令和２年度までは県より補助金（補助率 1/2）を充当し事業を行ってきたが、令和３年度以降、県補助金が廃止される予定です。
今後の方針	今後、町単独事業にて継続していくかの協議を進めていく必要があります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	4 人	0 人	3 人	2 人	2 人	2 人

（４）福祉サービスの充実

①老人日常生活用具給付等事業

事業概要	住民税非課税世帯であるひとり暮らし高齢者を対象に、日常生活の便宜を図るため、自己が所有する住宅に住宅用火災警報器が未設置の場合給付しています。
取組状況	申請件数がないため令和元年度より事業内容を見直し、対象となる機器を火災報知器のみとし、ひとり暮らし高齢者宅の設置状況を民生委員へ確認するよう依頼しています。
課題	事業内容の周知をしていく必要があります。
今後の方針	ここ数年申請がないため、民生委員・児童委員に協力してもらい対象となり得る人に声がけをし、設置の拡充に努めていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	0 人	0 人	50 人	50 人	40 人	40 人

②高齢者等緊急通報電話設置事業

事業概要	ひとり暮らし高齢者等を対象に、急病や災害発生時の緊急事態に対する不安の解消や安全を守るため、緊急通報装置を貸与します。緊急事態発生時には、館林地区消防組合や民生委員・児童委員等の協力により迅速かつ正確な救護体制をとります。
取組状況	ひとり暮らしや疾病等生活に不安がある高齢者等が増えており、需要が増えている。現状は希望者全員に設置済です。
課題	今後、対象となる高齢者人口が増え、設置希望者が増加すると町保有台数が不足することが予想されます。
今後の方針	ひとり暮らし高齢者等の生活不安の解消や人命の安全を確保するため、今後も設置対象となる希望者全員に設置出来るよう、台数の確保を図る必要があります。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	Ｒ元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
設置台数	118	125	140	150	160	170

③認知症徘徊高齢者位置情報探索事業

事業概要	認知症高齢者を介護する家族などの負担を軽減することを目的に、徘徊探知機器の貸し出しをしています。
取組状況	貸出可能台数を維持しています。
課題	機器保持者が行方不明となった場合の警察署等関係機関との連携を強化していく必要があります。
今後の方針	申請件数は少ないが、在宅介護をする上で必要性がある人には、人命を救える手立ての一つであるため、迅速に貸出を行える体制を継続してく必要があります。 行方不明者が発生した場合のみならず、警察署等関係機関との連携の強化及び確認をしていきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
設置台数	1	2	2	2	2	2

④高齢者等配食見守りサービス事業

事業概要	見守りが必要で買い物や調理ができないひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、安否確認も兼ねて栄養バランスのとれた食事を提供し、食生活の安定と在宅生活の維持を図ります。月曜日から土曜日（祝祭日を除く）までの希望日に、夕食１食につき 500 円でサービスを行っています。
取組状況	見守りが必要で日常の食生活に支障をきたしているひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に、安否確認をしながら栄養バランスのとれた食事を定期的に配達し、高齢者の健康で自立した在宅生活を支援しました。
課題	民間事業者で補うことのできない高齢者に対応できるよう、介護保険制度を利用した自立支援を目的としたサービスを妨げることのないよう高齢者等配食サービスを行っていくことです。
今後の方針	利用者の安否確認としての役割が大きいため、事業を継続していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	50 人	48 人	49 人	50 人	50 人	50 人
延べ配食数	10,468 食	9,604 食	9,700 食	11,000 食	11,000 食	11,000 食

⑤要援護高齢者等給食サービス事業（社会福祉協議会）

事業概要	生活が困窮している高齢者で調理困難者を対象に、週２回昼食を無料で届けます。
取組状況	利用者は減少していますが、必要としている方がいるので継続しています。
課題	自ら申請がしにくい、個人情報の観点などから、実際のニーズ把握が難しい状況です。
今後の方針	必要としている方がいる以上は事業を継続していく意向です。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	6 人	4 人	3 人	10 人	10 人	10 人
延べ配食数	574 食	343 食	280 食	979 食	979 食	979 食

⑥生活管理指導短期宿泊事業

事業概要	要介護認定を受けていない高齢者等を対象に、居宅において世話を行う介護者等が一時的にいないか、適切に行うことができないと認められる場合に、介護施設等において短期入所（原則７日間）を受け入れます。
取組状況	事業対象となる高齢者等を確認した場合、生命に関わる可能性が高いため、速やかな対応をとれる体制を維持しています。
課題	短期間の入所が基本だが、新たな入所先等を探す時間が必要となり長期化しています。
今後の方針	年に１人程度と少ないですが、必要となった場合は緊急性が高いため、対応について、関係機関との体制づくりを継続して確立していく必要があり、養護施設との連携を今後も強化していきます。 一時的に利用する事業なため、当事者にとって最も適当な事業へ繋げられるよう関係機関等の連携を強化していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	0 人	1 人	1 人	1 人	1 人	1 人

⑦生活管理指導員派遣事業

事業概要	要介護認定を受けていない高齢者等を対象に、日常生活を支援することを目的として、ホームヘルパーを派遣し家事援助や生活相談等を行います。
取組状況	事業対象となる高齢者等を確認した場合、生命に関わる可能性が高い為、速やかな対応をとれる体制を維持しています。
課題	対象事例が確認されて際、速やかな対応をとれる体制を維持していく必要があります。
今後の方針	ここ数年申請者がいませんが、必要となった場合は緊急性が高いため、対応について、関係機関との体制づくりを継続して確立していく必要があるり、関係事業者との連携を今後も強化していきます。 一時的に利用する事業なため、当事者にとって最も適当な事業へ繋げられるよう関係機関等の連携を強化していきます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人

⑧福祉タクシー使用料補助

事業概要	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等で移動手段がない方を対象に、１枚 400 円のタクシー券を１か月４枚年間 48 枚交付します。
取組状況	2020 年度から運転免許を自主返納した者を対象者に追加するなど制度の拡充を図りました。
課題	タクシー券の交付対象者、交付金額および交付枚数の拡大を図る必要があります。
今後の方針	高齢者の社会参加を促進するため、福祉タクシー使用料補助制度の拡充を推進します。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
交付者数	640 人	667 人	695 人	724 人	754 人	785 人

⑨外出支援サービス事業（社会福祉協議会）

事業概要	現在の福祉制度や介護サービスを利用できないケースにおいて、支援が必要な高齢者等の外出機会の確保を図っています。
取組状況	現在の福祉制度や介護サービスを利用できないケースにおいて、支援が必要な高齢者等の外出機会の確保を図ります。
課題	職員の確保が課題
今後の方針	他サービスとの連携強化により安定した支援提供に努めます。

【実績値と計画値】

区分	第７期（実績値）※Ｒ２年度見込み			第８期（計画値）		
年度	H30 年度	R元年度	Ｒ２年度	Ｒ３年度	Ｒ４年度	Ｒ５年度
利用者数	8 人	7 人	4 人	10 人	10 人	10 人
延べ回数	67 回	44 回	15 回	50 回	50 回	50 回