

資料1-1

前橋市社会福祉審議会
第6回高齢者福祉専門分科会
R5. 12. 21

まえばしスマイルプラン(総論) ～老人福祉計画・第9期介護保険事業計画～ 〈〈令和6年度～令和8年度〉〉

原案

令和6年3月

前橋市

— 目 次 —

第1章／策定にあたって

1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ及び庁内連携	3
3 計画期間と策定後の進捗管理	4
4 計画策定の経緯	5

第2章／前橋市の現状と日常生活圏域の設定

1 高齢者人口・世帯等の状況	7
1) 高齢者人口・高齢化率の推移	7
2) 認知症高齢者の状況	8
3) 高齢世帯の状況	9
2 要介護等認定者等の状況	10
1) 要介護等認定者数の推移	10
2) 事業対象者数の推移	11
3) 新規認定者の状況	12
4) 要介護等認定の更新状況	13
5) 地域比較から見る前橋市の状況	14
3 介護保険サービスの利用状況	15
1) 介護保険サービス利用者数等の推移	15
2) 介護給付費の推移	16
3) 地域比較から見る前橋市の状況	18
(1) 在宅サービス	19
(2) 施設・居住系サービス	22
4 高齢者向けの住まいの状況	23
1) 施設サービスの状況	23
2) 居住系サービスの状況	25
3) その他の高齢者向け住まいの状況	25
5 日常生活圏域の設定	26
1) 日常生活圏域の設定	26
2) 地域ブロックごとの特徴	28
(1) 中央ブロック	28
(2) 南ブロック	30
(3) 北ブロック	32
(4) 東ブロック	34
(5) 西ブロック	36

第3章／第8期まえばしスマイルプランの評価

1) 目標Ⅰ 地域における連携強化	38
2) 目標Ⅱ 高齢者を支える生活支援体制の構築	41
3) 目標Ⅲ 介護予防・健康づくりの推進	42
4) 目標Ⅳ 認知症高齢者支援の充実	45
5) 目標Ⅴ サービスの充実と暮らしの基盤の整備	47
6) 目標Ⅵ 安定した介護保険制度の運営	49

第4章／基本理念と施策目標

1 基本理念	52
2 施策目標	53

第1章 策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

人口減少社会、超高齢社会となった我が国は、総務省統計局人口推計データ概算値によると、令和5年10月1日時点の総人口が1億2,434万人、65歳以上の高齢者人口が3,622万人、高齢化率は29.1%となっています。そのうち、65歳以上75歳未満の前期高齢者は1,614万人、75歳以上の後期高齢者は2,008万人と、後期高齢者の人口が前期高齢者の人口を大きく上回っています。今後も令和7年には団塊の世代がすべて75歳以上となるほか、令和22年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、15歳から64歳までの生産年齢人口の減少が加速し、高齢化はますます進展していくことになります。また、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加も見込まれることから、医療・介護へのニーズが大幅に増加するだけでなく、サービスの需要の変化が予想されます。

また、このような中で高齢者が活躍できる社会環境や生涯にわたる健康づくりの推進も一層重要になるとともに、高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の実現に向け、各事業をより一層推進する必要があります。

図表1-1:本市の目指す地域包括ケアシステムのイメージ



介護保険制度が平成12年に創設されて以降、おおむね3年ごとにその時々¹の社会情勢を踏まえた制度改正と報酬改定が行われてきました。

平成18年の制度改正では、予防重視型システムの確立に向け、その一歩を踏み出しました。平成24年には、高齢者が住み慣れた地域で様々な支援を受けながら安心して暮らし続けるための「地域包括ケアシステム」推進の取組が開始されました。そして、平成29年には、「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」が成立し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現と制度の持続可能性の確保を図ることを目的とした改正が行われました。令和3年度には、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制構築に向けた支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組強化等が行われました。

令和6年度に向けては、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化などの措置が講じられることとなります。また、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、共生社会の実現の推進に向けて、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人に関する国民の理解の増進等の基本的施策を定めました。今後、国が策定する認知症施策推進基本計画を踏まえて、本市の認知症施策を進めていくこととなります。

介護報酬については、平成15年度マイナス2.3%、平成18年度マイナス2.4%、平成21年度プラス3.0%、平成24年度プラス1.2%、平成27年度マイナス2.27%、平成30年度プラス0.54%、令和3年度プラス0.05%、令和4年10月の臨時改定にてプラス1.13%の改定率で推移しました。

図表1-2: 令和6年度介護保険制度改正の概要

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）の概要	
改正の趣旨	令和5年5月12日成立、5月19日公布
改正の概要	<p>全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。</p>
1. こども・子育て支援の拡充	<p>【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。 （※）42万円→50万円に令和5年4月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。 ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。
2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し	<p>【健康法、高確法】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。 ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。健康連が行う財政が厳しい健康組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。
3. 医療保険制度の基盤強化等	<p>【健康法、船保法、国保法、高確法等】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。 ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。 ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。
4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化	<p>【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。 ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。 ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。 ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。 ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長（令和5年9月末→令和8年12月末）等を行う。
施行期日	<p>令和6年4月1日（ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4①は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日）</p>

【出典】厚生労働省資料

2 計画の位置づけ及び庁内連携

「まえばしスマイルプラン」は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定する計画であり、本市の高齢者福祉・介護に関わる政策全般にわたる行政計画です。

■老人福祉計画

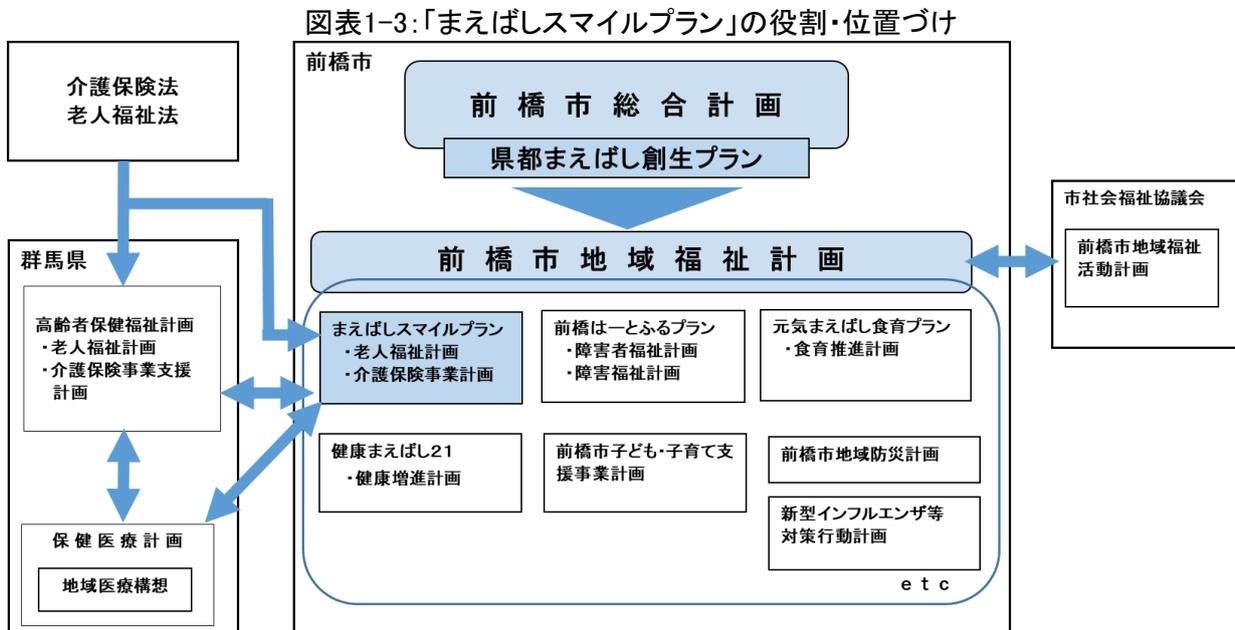
「前橋市老人福祉計画」は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定するもので、本市の高齢者に関する政策全般にわたる行政計画です。

■介護保険事業計画

「前橋市介護保険事業計画」は、介護保険法第117条第1項に基づき、本市における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を定めるものです。

上位計画に、本市のまちづくりの基本理念や将来都市像、その都市像を実現するための政策の方向性、具体的施策等を示す「第七次前橋市総合計画」（計画期間：平成30年度～令和9年度）や、人口減少問題の解決に向けた取組を示した「第2期県都まえばし創生プラン」（計画期間：令和2年度～令和6年度）、さらには地域福祉を推進するための福祉分野の総合的な計画「第2次前橋市地域福祉計画」（計画期間：平成27年度～令和6年度）があり、これらの方針を踏まえるとともに、保健・医療・福祉分野はもちろん、本市の各種計画と調和を保ちながら策定・推進するものです。

今後、地域包括ケアシステムの一層の推進、地域共生社会の実現に向けて、福祉分野における横断的な連携だけでなく、全庁的な対応がこれまで以上に必要となることから、関係部門と連携を図りながら課題に迅速に対応できる体制を構築していきます。



3 計画期間と策定後の進捗管理

本計画は令和6年度から令和8年度までの3年を計画期間とします。策定後は、毎年度達成状況を点検し、その結果に基づいて改善策を検討・実施します。また、学識経験者、保健・医療・福祉・介護関係者や公募による被保険者の代表で構成される「前橋市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」に計画の達成状況を報告し、幅広い助言や提言を得ながら、市民本位の進行管理を行います。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えながら、3年ごとに見直しを図ります。

図表1-4:「まえばしスマイルプラン」の計画期間



4 計画策定の経緯

「前橋市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」において、第8期計画の達成状況や社会情勢等を踏まえ、第9期計画策定のための意見や提言等を受けました。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(以下、「ニーズ調査」という。)をはじめとする各種調査・アンケート等を実施することにより、実態と課題を把握しながら策定を進めました。

図表1-5: 前橋市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の開催状況

回	年月日	内 容
第1回	令和3年11月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・専門分科会長の選出 ・第7期まえばしスマイルプランの総括について(報告) ・第8期まえばしスマイルプランの取組状況について(報告) ・特別養護老人ホーム入所申込状況調査の結果について(報告) ・前橋市からの諮問書(報告)
第2回	令和4年11月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期まえばしスマイルプランの取組状況について(報告) ・第9期まえばしスマイルプラン策定までのスケジュールについて(報告) ・特別養護老人ホーム入所申込状況調査の結果について(報告) ・ひとり暮らし高齢者調査の結果について(報告)
第3回	令和5年3月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査の結果について(報告) ・臨時委員の公募結果について(報告) ・次期介護保険制度の見直しに関する意見概要について(報告)
第4回	令和5年8月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期まえばしスマイルプランの分析・評価について(報告) ・アンケート調査結果の分析について(報告) ・第9期まえばしスマイルプランの施策目標・事業体系について(協議) ・第9期介護保険事業(支援)計画の基本指針(大臣告知)のポイント(案)について(報告)
第5回	令和5年10月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・前橋市介護保険事業の特徴について(報告) ・第9期まえばしスマイルプランの介護基盤整備方針について(協議) ・第9期まえばしスマイルプランの構成・事業項目について(協議) ・保険者機能推進交付金等の集計結果について(報告)
第6回	令和5年12月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期まえばしスマイルプラン介護基盤整備方針(追加)について(協議) ・第9期まえばしスマイルプランの原案(本編)について(協議) ・パブリックコメントの実施について(報告) ・答申書(案)について(協議)
第7回	令和6年2月29日 (予定)	<ul style="list-style-type: none"> ・市長答申 ・パブリックコメントの実施結果について(報告) ・第9期まえばしスマイルプランの最終案について(協議)

図表1-6:各種調査及びパブリックコメントの実施状況

調 査 等	項 目	内 容
介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査 (P.〇〇)	対 象 者	65歳以上の要介護状態になる前の高齢者 (無作為抽出) ・要支援者500人 ・事業対象者500人 ・上記及び要介護者以外の高齢者4,000人
	調 査 方 法	郵送法
	実 施 時 期	令和4年12月
	主な調査項目	・家族や生活状況 等 ・体を動かすこと、毎日の生活 等
在宅介護実態調査 (P.〇〇)	対 象 者	在宅で生活をしている要支援者・要介護者636人
	調 査 方 法	認定調査員の手渡しによる調査票の配布、郵送による調査票の回収
	実 施 時 期	令和5年1月～令和5年6月
	主な調査項目	・主な介護者の状況 等 ・利用しているサービス、必要と感じるサービス 等
介護保険事業計画 策定に係る事業所 アンケート調査① (P.〇〇)	対 象 者	市内の認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、 小規模多機能型居宅介護事業所、訪問看護事業所 170事業所
	調 査 方 法	電子メール
	実 施 時 期	令和5年6月～令和5年7月
	主な調査項目	・地域密着型サービス全般 ・サービスの利用状況 等
介護保険事業計画 策定に係る事業所 アンケート調査② (P.〇〇)	対 象 者	市内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人 ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け 住宅 167事業所
	調 査 方 法	電子メール
	実 施 時 期	令和5年8月
	主な調査項目	・介護職員の雇用形態・雇人数 ・介護職員の採用方法 等
パブリックコメントの 実施	対 象 者	市内に住所又は勤務先を有する人、市内の学校の在学者等
	実 施 方 法	郵送、電子メール及びWebフォームによる意見の募集
	実 施 時 期	令和6年1月～令和6年2月
	主 な 項 目	第9期まえばしスマイルプラン(原案)に対する意見

第2章 前橋市の現状と日常生活圏域の設定

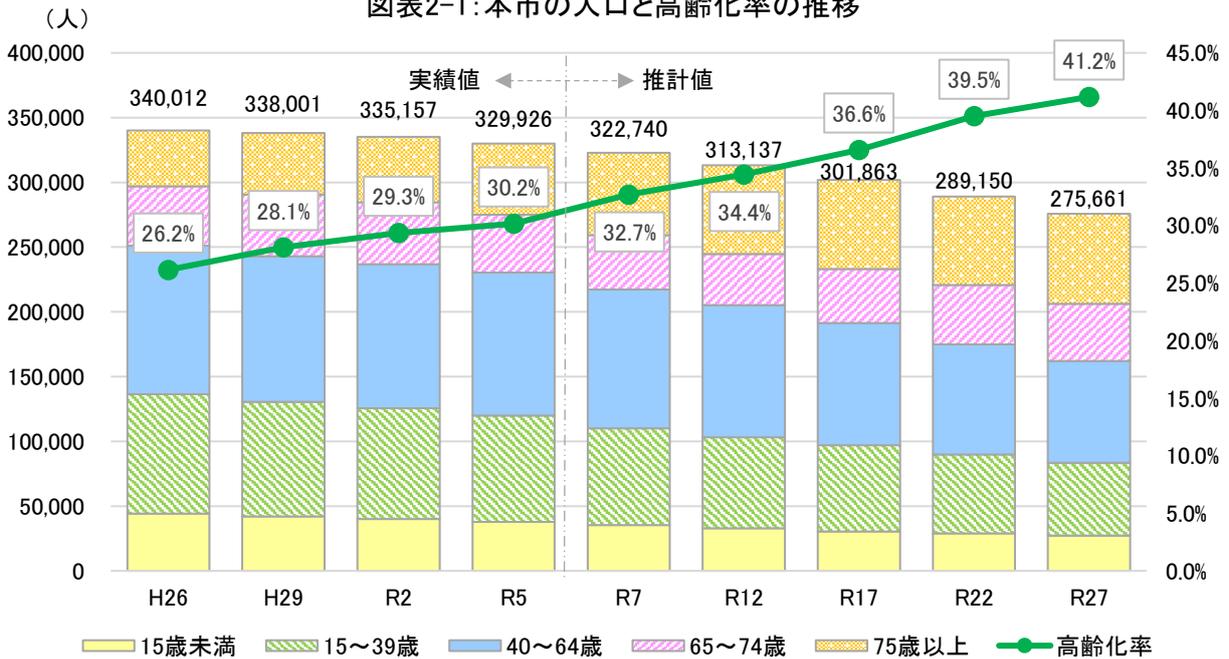
1 高齢者人口・世帯等の状況

1) 高齢者人口・高齢化率の推移

本市の人口は年々減少傾向にあり、令和5年9月末時点の住民基本台帳上の総人口は329,926人、65歳以上の高齢者人口は99,475人、高齢化率は30.2%となっています。総人口は今後も減少していく見込みです。

R7以降の推計値は、「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」の公表後に変更します。

図表2-1:本市の人口と高齢化率の推移

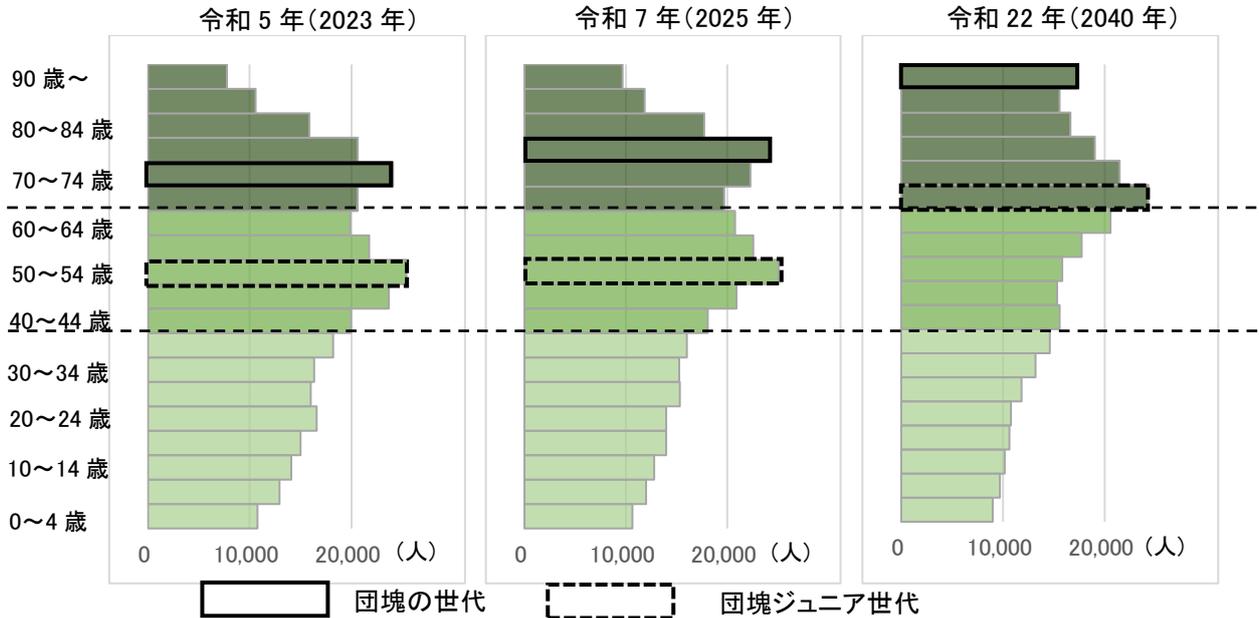


	H26 (2014)	H29 (2017)	R2 (2020)	R5 (2023)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)
総人口	340,012	338,001	335,157	329,926	322,740	313,137	301,863	289,150	275,661
15歳未満	44,162	42,032	40,108	37,767	35,417	32,779	30,488	28,869	27,197
15～39歳	92,166	88,383	85,426	82,081	74,522	70,488	66,414	61,044	56,122
40～64歳	114,764	112,592	111,276	110,603	107,344	102,010	94,552	85,006	78,847
65歳以上	88,920	94,994	98,347	99,475	105,457	107,860	110,409	114,231	113,495
65～74歳	45,798	47,563	47,719	44,667	41,967	39,413	41,711	45,747	43,995
75歳以上	43,122	47,431	50,628	54,808	63,490	68,447	68,698	68,484	69,500
人口に占める割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
15歳未満	13.0%	12.4%	12.0%	11.4%	11.0%	10.5%	10.1%	10.0%	9.9%
15～39歳	27.1%	26.1%	25.5%	24.9%	23.1%	22.5%	22.0%	21.1%	20.4%
40～64歳	33.8%	33.3%	33.2%	33.5%	33.3%	32.6%	31.3%	29.4%	28.6%
65～74歳	13.5%	14.1%	14.2%	13.5%	13.0%	12.6%	13.8%	15.8%	16.0%
75歳以上	12.7%	14.0%	15.1%	16.6%	19.7%	21.9%	22.8%	23.7%	25.2%
高齢化率	26.2%	28.1%	29.3%	30.2%	32.7%	34.4%	36.6%	39.5%	41.2%

【出典】令和5年まで、住民基本台帳。令和7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（令和5年推計）」（各年9月末時点）

令和7年・22年のグラフは、「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」の公表後に変更します。

図表2-2: 人口ピラミッド

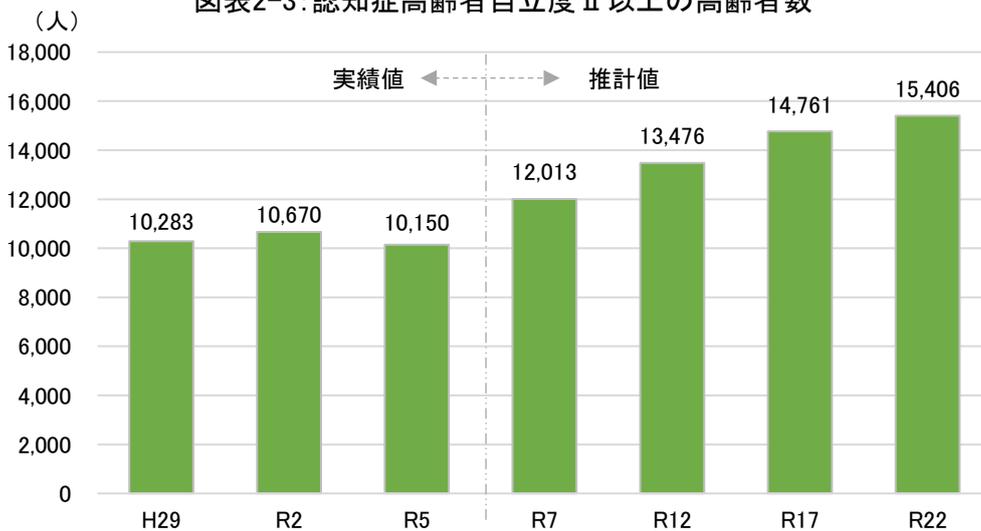


2) 認知症高齢者の状況

本市の認知症高齢者(認知症高齢者自立度Ⅱ以上の高齢者)は、令和5年9月末時点で10,150人となっており、高齢者に占める割合は約10%です。
 また、要介護等認定者(以下、「認定者」という。)に占める割合は約56%となっています。

R7以降の推計値は、「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」の公表後に変更します。

図表2-3: 認知症高齢者自立度Ⅱ以上の高齢者数



(各年9月末時点)

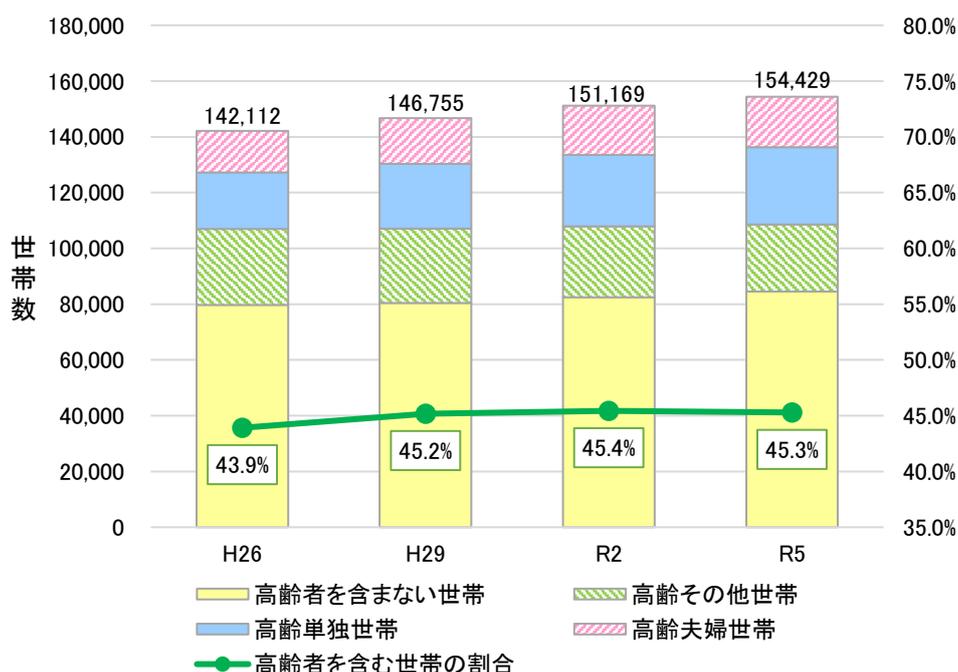
- ※「認知症高齢者自立度Ⅱ」は、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態
- ※要介護等認定申請をした人に対する主治医意見書をもとに集計したものであるため、要介護等認定申請をしていない認知症高齢者は含まれません。

3) 高齢世帯の状況

本市の総世帯数は人口の減少に反して増加傾向にあり、令和5年9月末時点の住民基本台帳上の世帯数は154,429世帯、高齢者を含む世帯は69,925世帯となっています。総世帯数に占める高齢者を含む世帯の割合は45.3%で、平成26年から令和2年にかけては1.5ポイント増加しましたが、令和2年と令和5年を比較すると0.1ポイント減少しました。

高齢者を含む世帯の内訳では、高齢その他世帯(高齢者と高齢者以外の者が同居する世帯)の割合は減少を続けていますが、高齢単独世帯(ひとり暮らし世帯)と高齢夫婦世帯の割合は、いずれも増加しています。特に高齢単独世帯の割合の増加が顕著で、令和5年9月末時点で27,000世帯を超えています。

図表2-4: 本市の世帯数と高齢者を含む世帯の割合



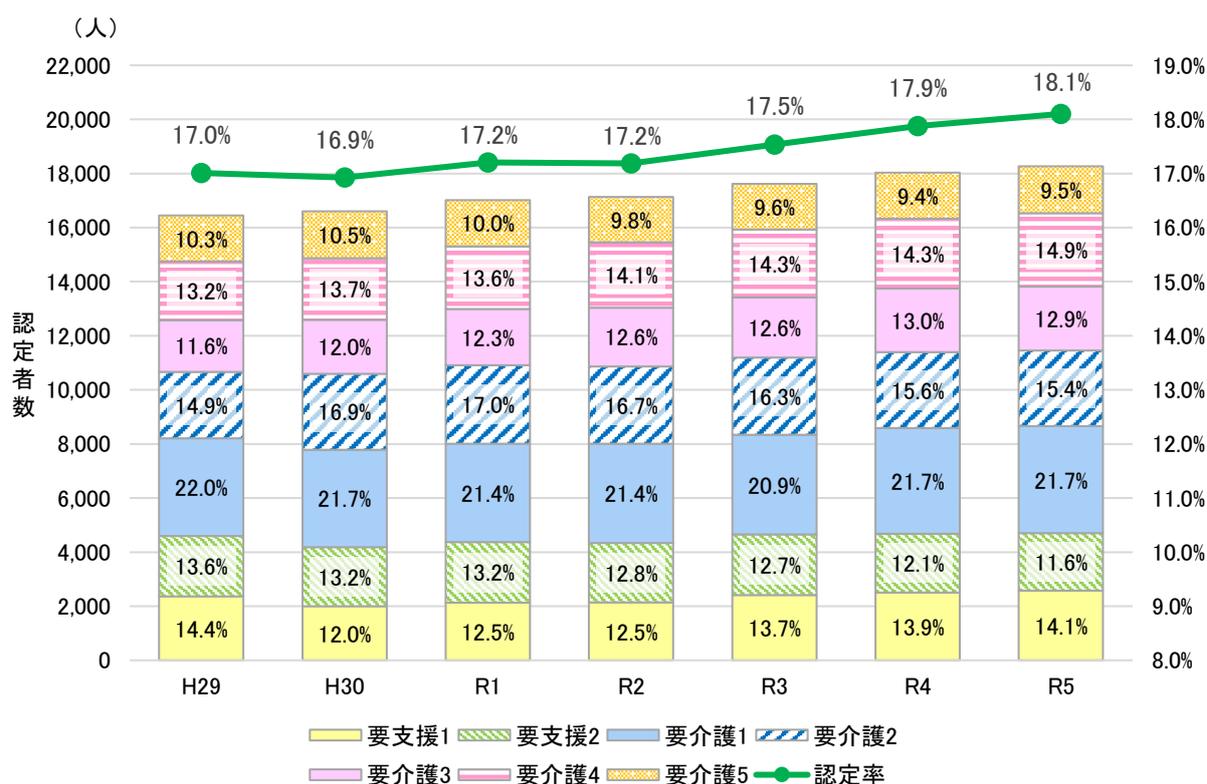
【出典】住民基本台帳(各年9月末時点)

2 要介護等認定者等の状況

1) 要介護等認定者数の推移

認定者数は年々増加し、令和元年度から増加幅が大きくなり、令和5年度は18,267人となっています。要介護度別に見ると、中重度者については要介護3・4の人数が増加している一方で、要介護5の人数はおおむね横ばいにあります。軽度者については要支援1及び要介護1の人数が増加している一方で、要支援2の人数は減少傾向にあります。認定率は、令和3年度以降、毎年0.2ポイントから0.4ポイント上昇し、令和5年度は18.1%となっています。これは、第1号被保険者数の増加が鈍化する一方で、認定率の高い後期高齢者が増加しているためと考えられます。

図表2-5: 認定者数及び認定率の推移



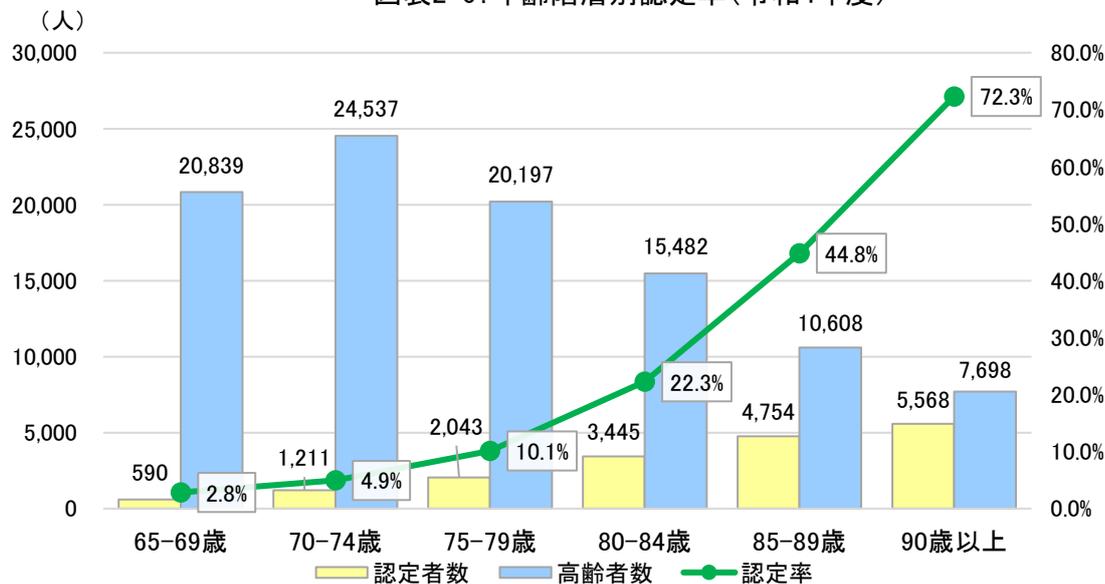
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
認定者数	16,452	16,606	17,013	17,140	17,620	18,030	18,267
要支援1	2,361	1,994	2,126	2,141	2,410	2,502	2,583
要支援2	2,240	2,194	2,248	2,196	2,241	2,175	2,116
要介護1	3,614	3,599	3,638	3,671	3,683	3,908	3,956
要介護2	2,454	2,807	2,895	2,863	2,867	2,816	2,805
要介護3	1,911	1,996	2,085	2,168	2,219	2,341	2,351
要介護4	2,173	2,279	2,313	2,423	2,511	2,587	2,727
要介護5	1,699	1,737	1,708	1,678	1,689	1,701	1,729
認定者のうち第1号被保険者数	16,120	16,265	16,676	16,832	17,306	17,702	17,919
第1号被保険者数	94,771	96,099	96,923	97,922	98,684	99,023	98,989
認定率	17.0%	16.9%	17.2%	17.2%	17.5%	17.9%	18.1%

【出典】介護保険事業状況報告、前橋市調べ認定者データ(各年9月末時点)

※「認定率」は、第1号被保険者に占める第1号被保険者の認定者数の割合

令和4年度の年齢階層別認定率を見ると、80歳以上になると認定を受ける人が急増し、80歳から84歳までは22.3%、85歳から89歳までが44.8%、90歳以上になると72.3%の人が認定を受けている状況です。

図表2-6: 年齢階層別認定率(令和4年度)



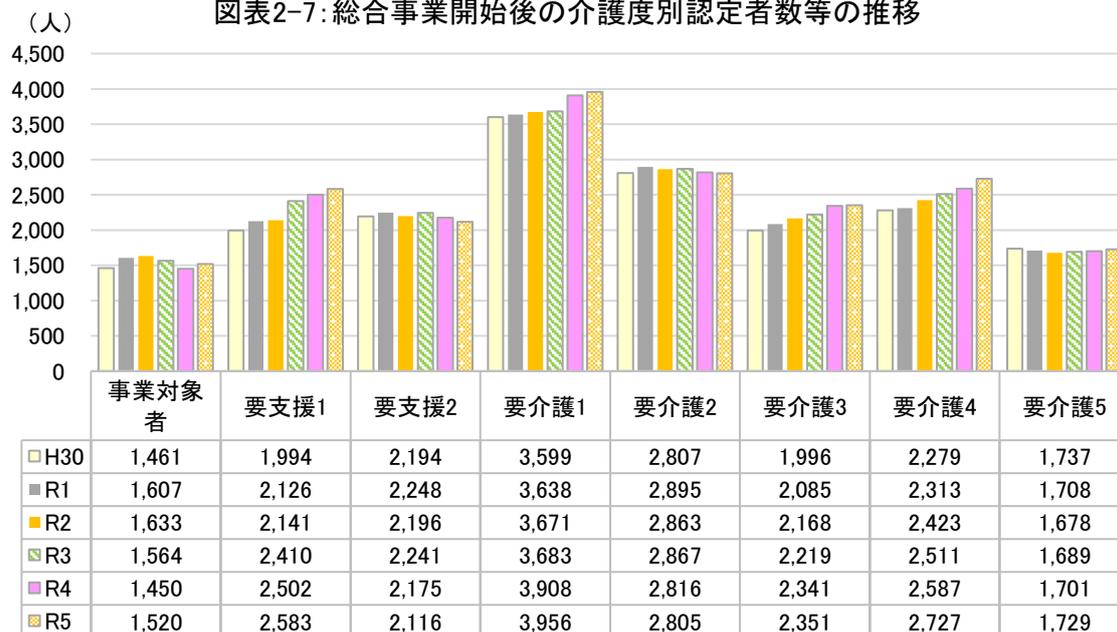
(令和5年3月末時点)

2) 事業対象者数の推移

本市で平成29年4月に開始した介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という。)は、要支援者と事業対象者が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、高齢者なら誰でも利用できる「一般介護予防事業」で構成されています。

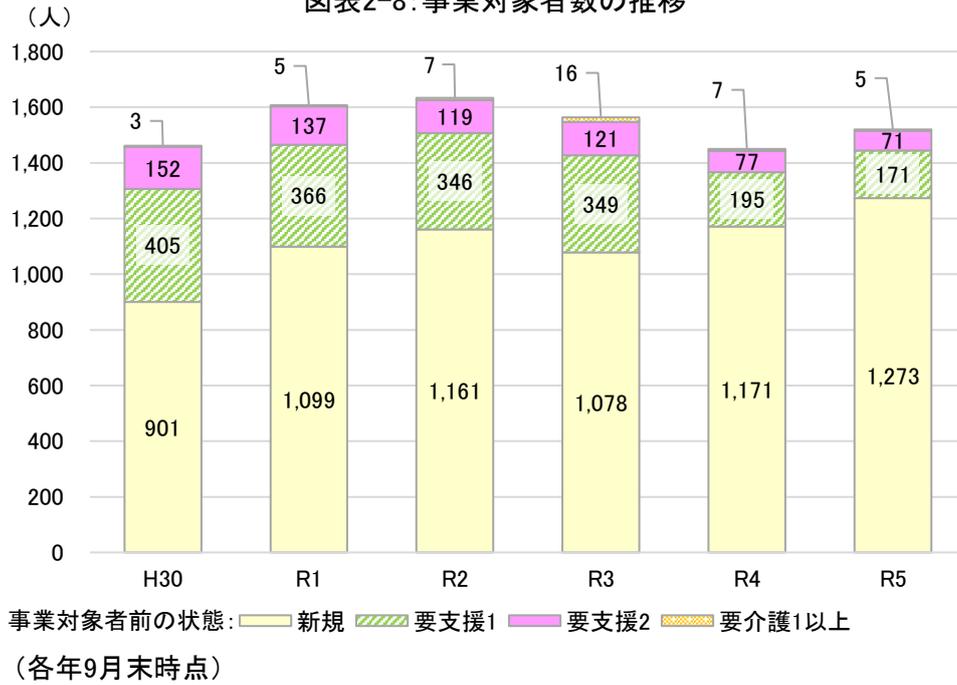
図表2-7で、事業対象者数は令和2年度までは増加していましたが、その後は減少傾向に転じています。一方で、要支援1や要介護1の人数は年々増加しています。図表2-8で、事業対象者の前の状態を見てみると、新規の割合は増加し、要支援1・2の割合は減少しており、新規で事業対象者になる人が増えています。総合事業は、介護予防事業の利用において、選択肢の一つとして定着していると考えられます。

図表2-7: 総合事業開始後の介護度別認定者数等の推移



(各年9月末時点)

図表2-8:事業対象者数の推移

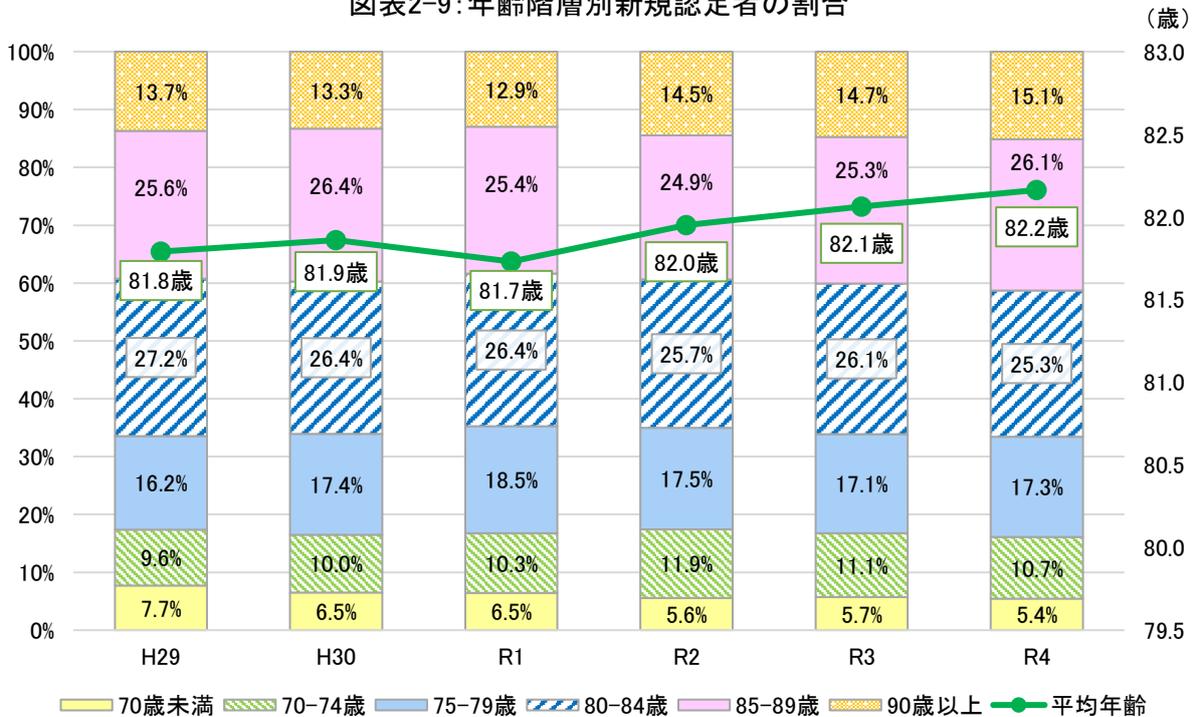


3) 新規認定者の状況

新規認定者の平均年齢は、令和4年度は82.2歳でした。令和元年度を除いて上昇を続けており、平成29年度から令和4年度までの5年間で0.4歳上昇しました。これは、認定を受けなくても、総合事業や地域での介護予防事業などを利用しながら生活していることも要因の一つとして考えられます。

年齢階層別に見ると、新規認定者の半数以上が80歳代で、令和4年度においては、85歳から89歳までの間に新規申請をする割合が最も多くなっています。

図表2-9:年齢階層別新規認定者の割合



※新規で申請をした日時点の年齢

4) 要介護等認定の更新状況

更新認定の認定有効期間は、平成30年4月から36か月まで延長可能となり、さらに令和3年4月からは、判定する要介護度が現在の要介護度と同一である場合、最長48か月まで延長可能になりました。また、「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い」により、令和2年4月から従来の認定有効期間を最大12か月延長(合算)できる取扱いを行いました(令和5年7月で終了)。

令和4年度上半期の更新件数が、令和元年度上半期と比べて1,200件以上減少しているのは、有効期間の延長に加え、臨時的な取扱いによる影響が大きかったと考えます。

図表2-10は、令和元年度と令和4年度の4月から9月までのそれぞれ半年間に、更新認定を受けた人の更新前後における要介護度の変化を表したもので、表右上が改善、丸囲みが変更なし、表左下が重度化を示しています。

令和4年度の4月から9月までの期間では、変更なしが54.2%、改善が14.6%、重度化が31.3%で、令和元年度と比べて要介護度が「変更なし」と「改善」の割合が低くなり、要介護度が「重度化」の割合が高くなっています。軽度者は要介護度が「重度化」する割合が高くなっており、要介護1で3.5ポイント、要介護2で9.8ポイント増加しています。一方で、要支援2と要介護4・5では要介護度が「改善」する割合が高くなっており、特に要介護5で「改善」が9.1ポイント高くなっています。

図表2-10: 要介護等認定の更新状況

令和元年度上半期

		更新前の介護度						計	
		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
更新後の介護度	非該当	2	0	0	0	0	0	0	2
	要支援1	329	57	30	6	3	3	1	429
	要支援2	86	382	114	26	10	2	0	620
	要介護1	45	86	571	117	32	14	1	866
	要介護2	4	21	249	342	58	29	6	709
	要介護3	2	3	59	114	188	59	5	430
	要介護4	1	4	34	62	146	305	38	590
	要介護5	1	0	7	17	59	154	274	512
計		470	553	1,064	684	496	566	325	4,158
結果	変更なし	70.0%	69.1%	53.7%	50.0%	37.9%	53.9%	84.3%	57.5%
	改善	0.4%	10.3%	13.5%	21.8%	20.8%	18.9%	15.7%	14.7%
	重度化	29.6%	20.6%	32.8%	28.2%	41.3%	27.2%		27.8%

令和4年度上半期

※臨時的な取扱いによる合算件数 1,294 件を除く。

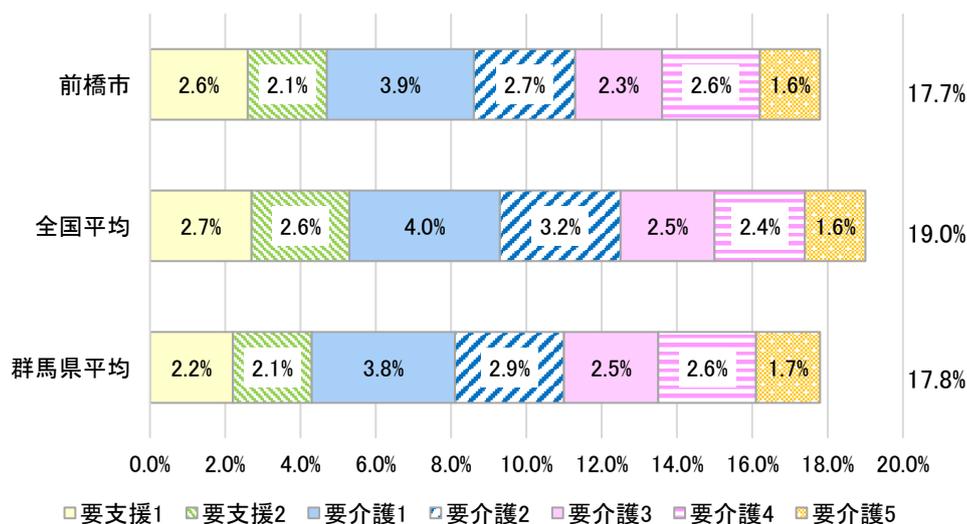
		更新前の介護度						計	
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4		要介護5
更新後の介護度	非該当	0	0	0	0	0	0	0	0
	要支援1	261	50	25	11	3	2	0	352
	要支援2	59	211	54	11	6	3	1	345
	要介護1	56	62	387	62	19	11	3	600
	要介護2	6	14	172	172	36	20	4	424
	要介護3	2	4	55	85	134	48	8	336
	要介護4	1	1	30	56	101	219	48	456
	要介護5	0	2	8	16	42	139	194	401
計		385	344	731	413	341	442	258	2,914
結果	変更なし	67.8%	61.3%	52.9%	41.6%	39.3%	49.5%	75.2%	54.2%
	改善	0.0%	14.5%	10.8%	20.3%	18.8%	19.0%	24.8%	14.6%
	重度化	32.2%	24.1%	36.3%	38.0%	41.9%	31.4%		31.3%

5) 地域比較から見る前橋市の状況

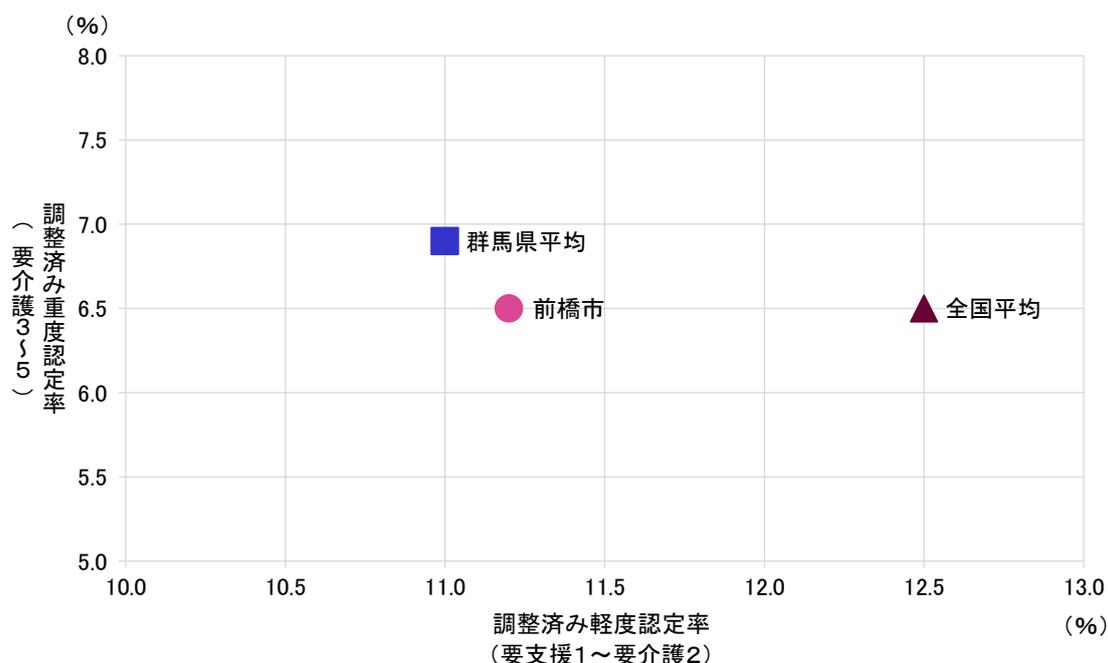
本市の令和4年度の調整済み認定率は、全国平均と比べると17.7%と低率ですが、群馬県平均と同程度となっています。重度認定率は全国平均程度で、軽度認定率は全国平均より低くなっています。軽度認定率が低いのは、総合事業その他の介護予防事業の効果も要因の一つと考えられます。

要介護度別に見ても、特定の介護度において認定率が高くなっているような特徴は見られませんでした。

図表2-11: 各地域における調整済み認定率(令和4年度)



図表2-12: 調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布(令和4年度)



【出典】「介護保険事業状況報告(月報)」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」(令和4年度)

※「調整済み認定率」は、認定率の多寡に影響を及ぼす第1号被保険者の性・年齢構成の影響を除外した認定率

※「軽度認定率」は、第1号被保険者に占める要支援1～要介護2の認定者数の割合

※「重度認定率」は、第1号被保険者に占める要介護3以上の認定者数の割合

3 介護保険サービスの利用状況

1) 介護保険サービス利用者数等の推移

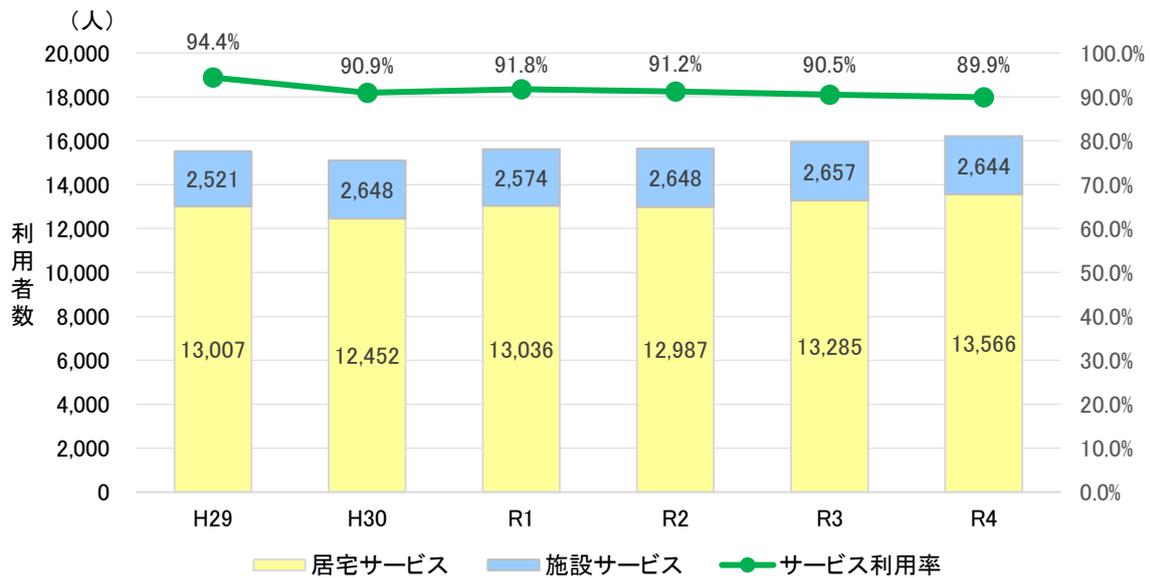
介護保険サービスの利用者は、総合事業開始後の平成30年度以降、認定者数の増加に合わせて、増加を続けています。

要介護度別に見ると、居宅サービスでは、要介護1・3・4の利用者数が大きく増加しています。一方、要支援2と要介護5の利用者数は横ばい傾向にあります。令和4年度の人数で見ると、要介護1の利用者数が最も多く、続いて要介護2の利用者数が多い状況です。

施設サービスの利用では、要介護3・4の利用者数は増加していますが、要介護2・5の利用者数は減少しています。令和4年度の人数で見ると、要介護4の利用者が最も多く、続いて要介護5の利用者が多い状況です。

認定者に占める介護保険サービス利用者の割合は、平成29年度から令和3年度まで90%超の状況で推移していましたが、令和4年度は90%を下回っています。

図表2-13: 介護保険サービス利用者数等の推移



区分	要介護度	H29	H30	R1	R2	R3	R4
居宅サービス (地域密着型を含む)	要支援1	1,501	905	944	961	1,060	1,104
	要支援2	1,632	1,309	1,389	1,369	1,407	1,325
	要介護1	3,553	3,494	3,580	3,569	3,529	3,719
	要介護2	2,392	2,711	2,920	2,853	2,834	2,794
	要介護3	1,551	1,590	1,665	1,721	1,816	1,894
	要介護4	1,454	1,471	1,530	1,552	1,665	1,728
	要介護5	924	972	1,008	962	974	1,002
	合計	13,007	12,452	13,036	12,987	13,285	13,566
施設サービス	要介護1	154	148	124	134	145	146
	要介護2	255	253	245	224	211	193
	要介護3	498	534	566	576	586	622
	要介護4	830	894	894	961	976	972
	要介護5	784	819	745	753	739	711
	合計	2,521	2,648	2,574	2,648	2,657	2,644
サービス利用者数(総合計)		15,528	15,100	15,610	15,635	15,942	16,210
サービス利用率		94.4%	90.9%	91.8%	91.2%	90.5%	89.9%

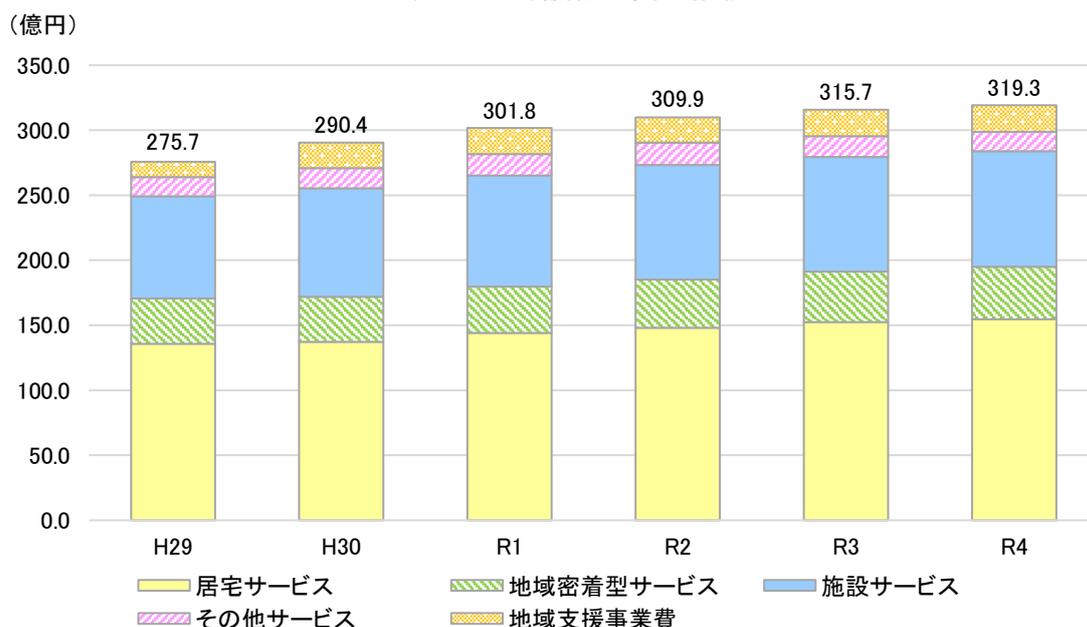
【出典】介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

2) 介護給付費の推移

介護給付費全体の総額は、平成30年度に約290億円でしたが、令和4年度には約320億円になりました。前年比の増加率は年々鈍化し、令和元年度は前年比11.4億円の増加でしたが、令和4年度は前年比3.6億円の増加になっています。

居宅サービスの給付費は、毎年数億円増加していますが、前年比の増加率は年々鈍化傾向にあります。一方、地域密着型サービスの給付費は、年約1億円から1.5億円の増加額で、前年比の増加率で見ると前年比103%から104%の割合で増加しており、増加率では最も大きくなっています。施設サービスは、令和2年度からは伸びが鈍化して微増の傾向にあります。また、総合事業の地域支援事業費は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和2年度に一旦減少しましたが、平成30年度から見ると年々増加傾向にあります。

図表2-14: 介護給付費の推移



区分	H29	H30	R1	R2	R3	R4
総額 (億円)	275.7	290.4	301.8	309.9	315.7	319.3
保険給付費計 (億円)	264.0	270.8	281.6	290.4	295.4	298.9
居宅サービス (億円)	135.7	137.3	144.1	148.0	152.6	154.8
地域密着型サービス (億円)	34.9	34.6	35.8	37.1	38.6	40.2
施設サービス (億円)	78.6	83.5	85.4	88.1	88.3	88.9
その他サービス (億円)	14.8	15.4	16.3	17.1	15.9	15.1
地域支援事業費 (億円)	11.7	19.6	20.2	19.5	20.3	20.4

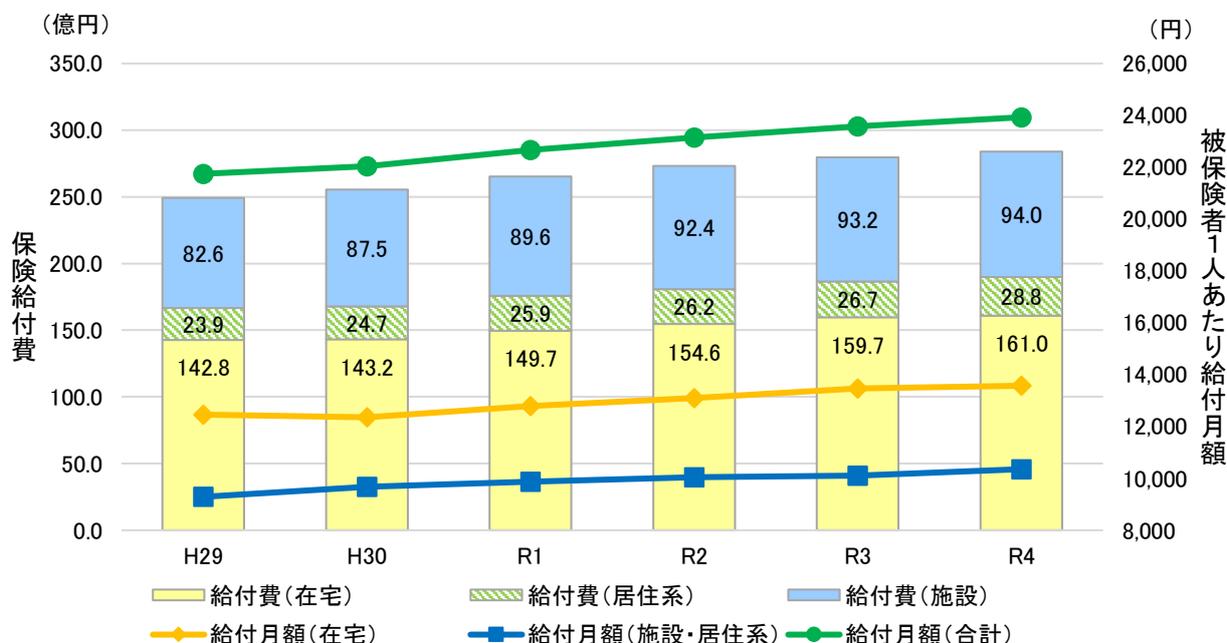
【出典】介護保険事業状況報告

※「その他サービス」は、高額介護(予防)サービス費、高額医療合算介護(予防)サービス費、特定入所者介護(予防)サービス費、審査支払手数料の合計額

■第1号被保険者1人あたりの給付月額

令和4年度の第1号被保険者1人あたりの給付月額は23,926円で、その内訳は、在宅サービスが13,572円、施設・居住系サービスが10,354円となっています。合計額を平成30年度と比較すると、4年間で約2,000円増加しています。各サービスの増加額を比較すると、両サービスともに年々増加していますが、在宅サービスの増加額が施設・居住系サービスの増加額を上回っている状況です。

図表2-15: 第1号被保険者1人あたりの給付月額の推移



区分	H29	H30	R1	R2	R3	R4
在宅サービス (円)	12,456	12,355	12,795	13,101	13,471	13,572
施設・居住系サービス (円)	9,288	9,676	9,871	10,049	10,106	10,354
合計 (円)	21,744	22,031	22,666	23,150	23,577	23,926

【出典】介護保険事業状況報告

※「在宅サービス」は、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、介護予防支援、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

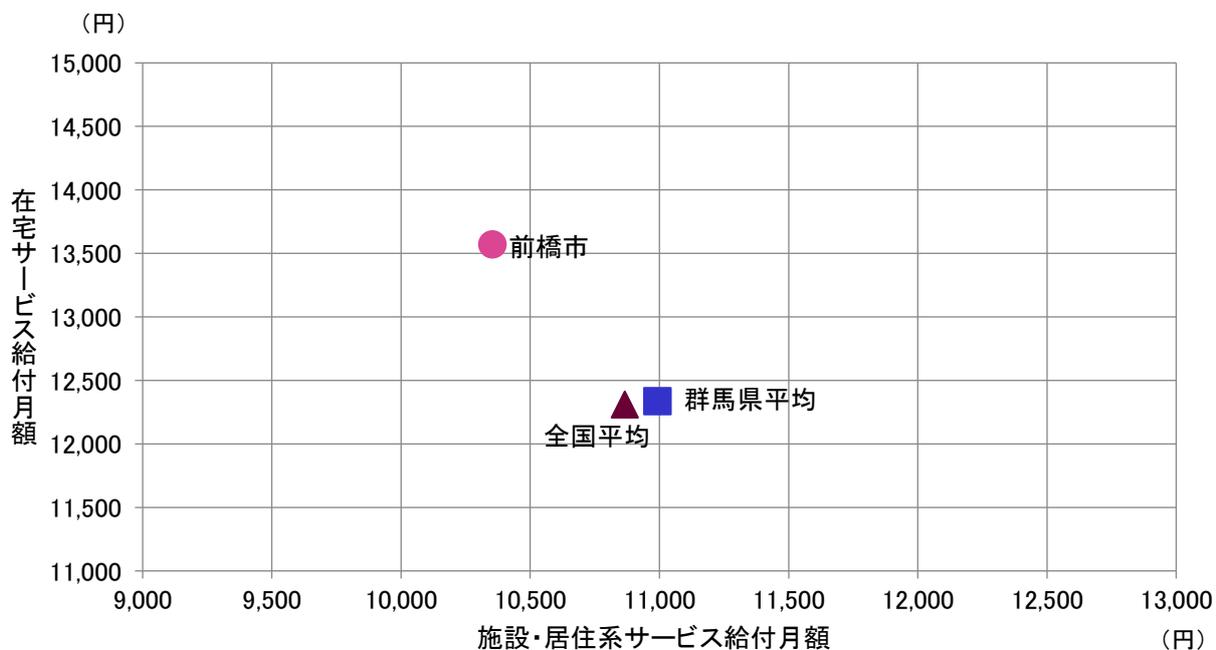
※「施設サービス」は、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

※「居住系サービス」は、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

3) 地域比較から見る前橋市の状況

本市の第1号被保険者1人あたりの給付月額において、在宅サービスの給付月額は全国平均よりも約1,200円多く、施設・居住系サービスの給付月額は約500円少ない状況です。総額で見ると全国平均をやや上回っています。しかし、本市の調整済み認定率が全国平均より低率であることを考えると、本市の受給者1人あたりで換算した給付月額は、全国平均より多いこととなります。

図表2-16: 第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス、施設・居住系サービス)



【出典】介護保険事業状況報告(月報)(令和4年度)

(1) 在宅サービス

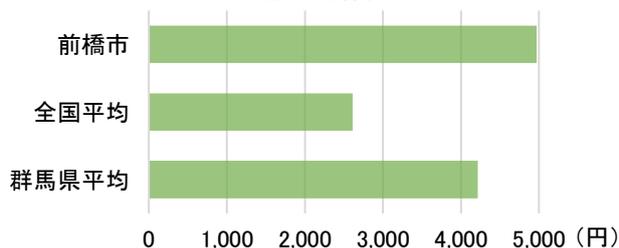
本市では在宅サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額が、全国・群馬県平均より多くなっており、サービス別に確認したところ、通所介護と訪問看護の利用が多いことがわかりました。

その一方で、短期入所生活介護の利用は少ないことがわかりました。

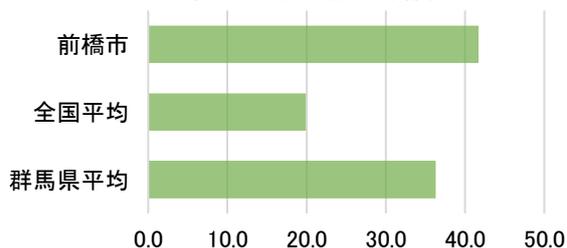
通所サービス

本市の人口10万人あたりの通所介護事業所数は、全国平均を大幅に上回っており、約2倍となっています。また、第1号被保険者1人あたりの給付月額も全国平均の約1.9倍で、本サービス受給者1人あたりに換算しても多い状況です。

図表2-17: 第1号被保険者1人あたりの給付月額
(通所介護)



図表2-18: 人口10万人あたりのサービス提供事業所数(通所介護)



【出典】図表2-17:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和4年度)

図表2-18:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(令和3年)

図表2-19は、令和5年6月の通所介護利用者を居住場所別・要介護度別に分けて集計したものです。在宅利用者は、要介護1・2の利用者が全体の約7割を占めており、要介護度が上昇するにつれて利用者が減少しています。しかし、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(以下、「高齢者向け住まい等」という。)に居住している人は、要介護3・4の利用者が最も多くなっています。

また、在宅利用者と高齢者向け住まい等利用者の1月あたりの平均利用回数を比べると、高齢者向け住まい等利用者の合計の利用回数は8回多く、20.2回になっています。これは、1週間に4回から5回利用していることに相当し、どの要介護度においても在宅利用者より利用回数が多くなっています。このことから、高齢者向け住まい等利用者に適切なサービスが提供されているか継続して分析していく必要があります。

図表2-19: 通所介護の居住場所別・要介護度別の利用人数・回数(令和5年6月サービス利用分)

区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
利用人数 (人)	在宅利用者	1,330	876	486	407	209	3,308
		40.2%	26.5%	14.7%	12.3%	6.3%	100.0%
	高齢者向け 住まい等利用者	183	234	265	353	201	1,236
		14.8%	18.9%	21.4%	28.6%	16.3%	100.0%
	利用人数計	1,513	1,110	751	760	410	4,544
平均利用回数 (回)	在宅利用者	10.3	11.5	14.1	16.0	17.5	12.3
	高齢者向け 住まい等利用者	16.3	18.3	21.1	22.1	21.3	20.2
	全体	11.0	12.9	16.6	18.8	19.4	14.5

※在宅利用者は、通所介護の報酬請求において同一建物減算を算定していないものを集計しているため、通所介護事業所が同一敷地内に設置されている高齢者向け住まい等に居住しているものを含まず。

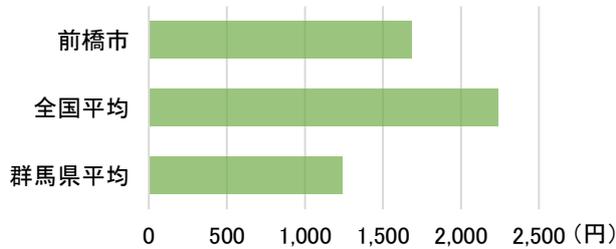
※高齢者向け住まい等利用者は、通所介護の報酬請求において同一建物減算を算定しているものを集計しているため、通所介護事業所が同一建物内に設置されている高齢者向け住まい等に居住しているものを指します。

訪問サービス

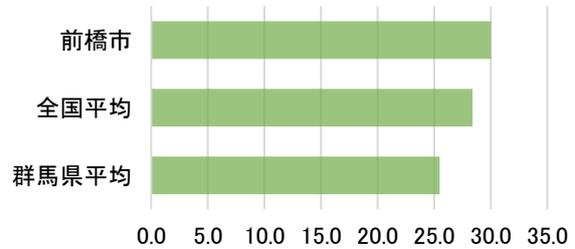
■訪問介護

本市の人口10万人あたりの訪問介護事業所数は、全国平均と同程度です。その一方で、第1号被保険者1人あたりの給付月額、群馬県平均よりは多いものの、全国平均の8割程度にとどまっています。

図表2-20: 第1号被保険者1人あたりの給付月額
(訪問介護)



図表2-21: 人口10万人あたりのサービス提供事業所数(訪問介護)



【出典】図表2-20:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和4年度)

図表2-21:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(令和3年)

図表2-22は、令和5年6月の訪問介護利用者を居住場所別・要介護度別に分けて集計したものです。通所介護の傾向と同様に、高齢者向け住まい等利用者の利用回数は、在宅利用者より多く、要介護3以上では月10回程度多く、月26回から40回になっています。また、本市に所在する訪問介護事業所のうち約3分の1が高齢者向け住まい等の同一建物内又は同一敷地内に設置されている一方、訪問介護員の常勤換算で5未満の事業所は半数近くあり、10未満になると全体の85%を超えています。

これらのことを踏まえると、事業所数は全国平均と同程度ですが、高齢者向け住まい等に併設する事業所と小規模な体制の事業所の割合が高く、時間帯によってはサービス時間の調整が難しくなっています。今後は、訪問介護員の人手不足や高齢化が進んでいくと言われている中で、安定的にサービス提供ができるように取り組む必要があります。

図表2-22: 訪問介護の居住場所別・要介護度別の利用回数(令和5年6月サービス利用分)

区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平均利用回数 (回)	在宅利用者	10.0	12.5	17.5	21.9	33.2	15.3
	高齢者向け 住まい等利用者	12.4	15.1	26.2	33.6	40.9	26.7
	全体	10.4	13.2	21.3	27.9	37.1	19.2

※高齢者向け住まい等利用者は、訪問介護の報酬請求において同一建物減算を算定しているものを集計しているため、訪問介護事業所が同一建物内と同一敷地内に設置されている高齢者向け住まい等に居住しているものと、それ以外の訪問介護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物の場合であるものを指します。

図表2-23: 訪問介護事業所の設置場所

設置場所	事業所数	割合
その他一般	65	63.7%
高齢者向け住まい等 同一建物内	33	32.4%
高齢者向け住まい等 同一敷地内	4	3.9%
合計	102	

図表2-24: 訪問介護事業所の規模(常勤換算)

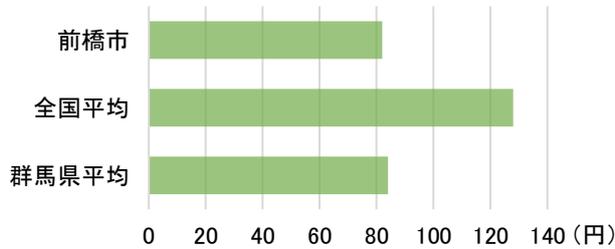
訪問介護員	事業所数	割合
2.5-4.9	49	48.1%
5-9.9	39	38.2%
10-14.9	10	9.8%
15-	4	3.9%
合計	102	

※図表2-23、図表2-24ともに令和5年6月末時点(休止事業所は除く)

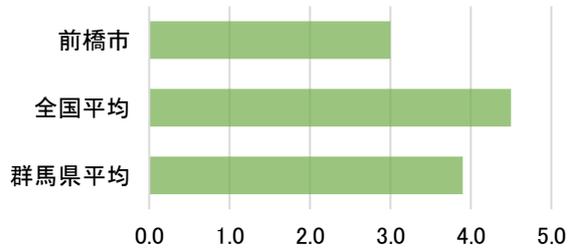
■訪問リハビリテーション

本市の人口10万人あたりの訪問リハビリテーション事業所数は、全国・群馬県平均より少ない状況にあります。また、第1号被保険者1人あたりの給付月額も少なくなっており、全国平均の6割程度にとどまっています。利用者に増加傾向が見られることから、訪問看護などの他のサービスと補完し合いながら、リハビリテーション提供体制の維持に努めることが重要です。

図表2-25: 第1号被保険者1人あたりの給付月額
(訪問リハビリテーション)



図表2-26: 人口10万人あたりのサービス提供事業所数(訪問リハビリテーション)



【出典】図表2-25:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和4年度)

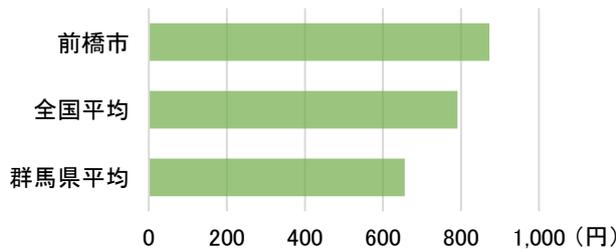
図表2-26:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(令和3年)

■訪問看護

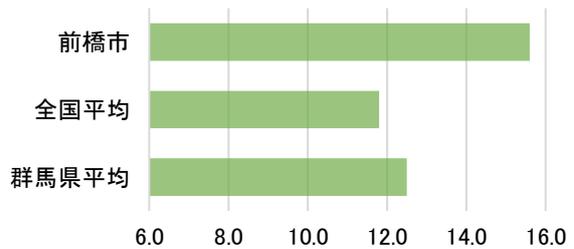
本市の人口10万人あたりの訪問看護事業所数は、全国・群馬県平均より多く、全国平均の約1.3倍です。また、第1号被保険者1人あたりの給付月額も多くなっており、全国平均の約1.1倍になっています。

訪問看護は、在宅生活の限界点を高めるだけでなく、リハビリテーション専門職による訪問看護が行われていることから、訪問リハビリテーションを補完する役割も果たしていると考えられます。

図表2-27: 第1号被保険者1人あたりの給付月額
(訪問看護)



図表2-28: 人口10万人あたりのサービス提供事業所数(訪問看護)



【出典】図表2-27:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和4年度)

図表2-28:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(令和3年)

図表2-29: 訪問看護のサービス種目別の利用件数(令和5年6月サービス利用分)

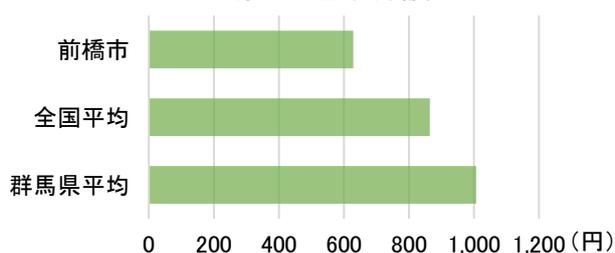
区分	サービス種目件数	サービス回数
訪問看護の全体件数	3,013	18,016
うちリハビリ専門職による件数(割合)	685 (22.7%)	8,031 (44.6%)

短期入所サービス

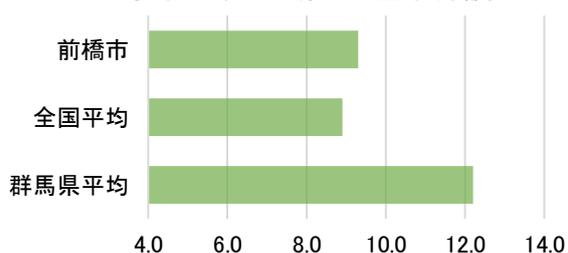
本市の人口10万人あたりの短期入所生活介護事業所数は、全国平均と同程度です。また、第1号被保険者1人あたりの給付月額、全国・群馬県平均よりも少なく、全国平均の7割程度になっています。

第1号被保険者1人あたりの給付月額が少ない理由の一つとして、小規模多機能型居宅介護や高齢者向け住まい等の増加により、利用ニーズが減少してきたことが考えられます。その一方で、一時的に入所が必要な在宅利用者や特別養護老人ホーム入所待機者には引き続き利用ニーズがあることから、供給量を維持していく必要があります。

図表2-30: 第1号被保険者1人あたりの給付月額
(短期入所生活介護)



図表2-31: 人口10万人あたりのサービス提供事業所数(短期入所生活介護)



【出典】図表2-30:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和4年度)

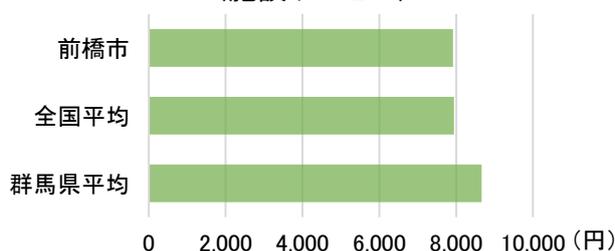
図表2-31:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(令和3年)

(2) 施設・居住系サービス

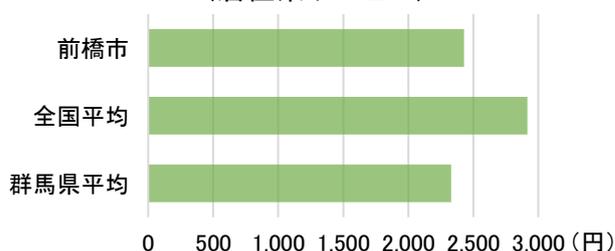
本市の施設・居住系サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額は、施設サービスでは、全国平均と同程度で、群馬県平均よりも少ない状況にあり、居住系サービスでは、群馬県平均よりやや多く、全国平均より少なくなっています。

今後も施設・居住系サービスを提供する施設を計画的に整備するとともに、多様な住まいを確保していく必要があります。

図表2-32: 第1号被保険者1人あたりの給付月額
(施設サービス)



図表2-33: 第1号被保険者1人あたりの給付月額
(居住系サービス)



【出典】図表2-32:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和4年度)

図表2-33:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(令和3年)

4 高齢者向けの住まいの状況

1) 施設サービスの状況

介護保険の施設サービスには、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3施設があります。

特別養護老人ホームは、第7期計画期間中に選定した2施設(各定員:25人、70人)が、令和3年6月、令和5年5月にそれぞれ開設しました。また、令和3年6月及び同年7月にも、短期入所生活介護からの転換により定員が追加されました(各定員:4人、5人)。なお、施設の居住形態は、利用者のプライバシーを確保し、できる限り利用者の個別ケアを取り入れる空間整備とするため、個室・ユニット型を基本としています。多床室との併用も可とし、短期入所生活介護の併設を条件とする等、利用者の多様なニーズに対応しています。

介護老人保健施設は、第8期計画期間中に1施設が介護医療院へ転換したことにより、定員が39人減少しました。今後は、既存施設の活用を中心に、利用者のニーズを捉えた整備を検討します。

介護医療院は、増加する慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、平成29年の介護保険法改正により創設されました。本市では、令和4年4月に定員39人分を老人保健施設から転換し、定員合計65人分を整備しています。

図表2-34: 施設サービスの定員数の推移

施設区分		R2	R3	R4	R5
特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	定員数	1,855	1,889	1,889	1,959
	施設数	26(36)	27(37)	27(37)	28(38)
介護老人保健施設	定員数	1,044	1,044	1,005	1,005
	施設数	12(14)	12(14)	11(13)	11(13)
介護医療院	定員数	26	26	65	65
	施設数	1	1	1	1

(各年9月末時点)

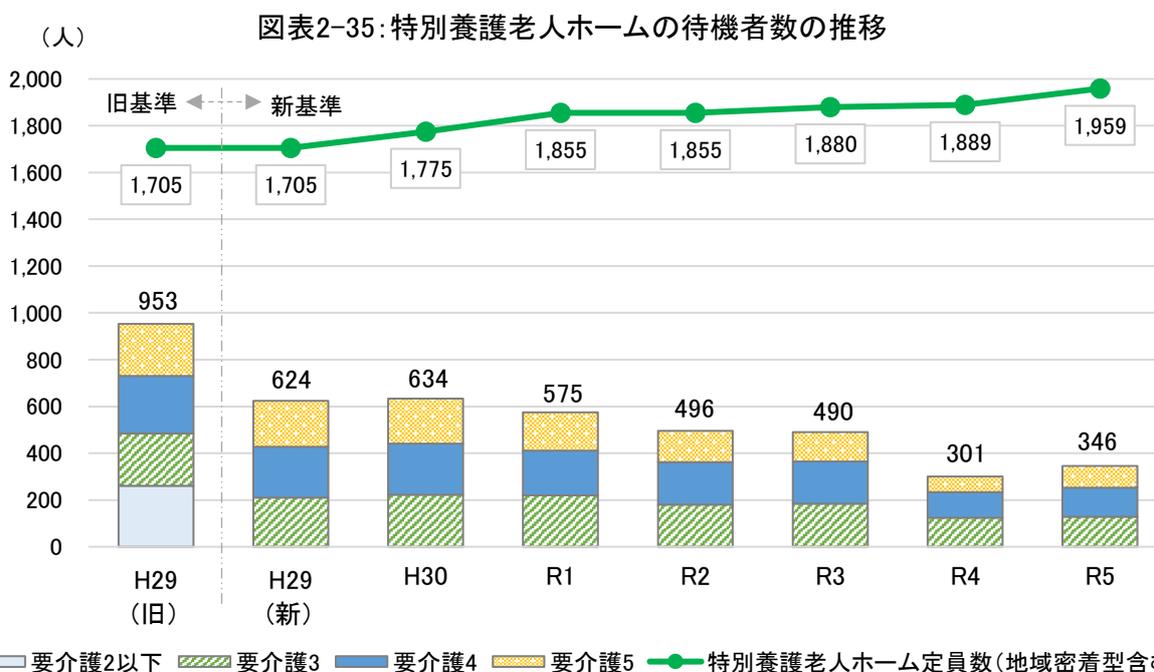
※括弧内は、別指定となっているユニット型施設分を含んだ数値

※介護療養型医療施設は、令和3年に1施設が閉所したことにより、本市におけるサービス提供は終了している。

■特別養護老人ホーム待機者の推移

特別養護老人ホーム入所申込状況調査は、毎年5月1日を基準日として群馬県が実施しているもので、県内にある特別養護老人ホームに対して入所の申し込み状況を照会し、その結果に基づいて市町村が調査を行い、複数施設への申込状況や現在の状況などについて整理しています。

本市の特別養護老人ホームの入所待機者数は平成30年度に一旦微増した後、定員数の増加とともに近年は減少傾向が続いておりましたが、令和5年度は前年と比較して約15%の増加に転じました。待機者の内訳は、入所の必要度の高いAグループのうち、在宅で介護を受けている人が19.5%、介護老人保健施設に入所している人が34.5%、病院に入院している人が12.5%となっています。



(各年5月1日時点)

※平成29年度より群馬県の集計方法の基準変更のため、「要介護1・2」と「申込以降、入所を打診したが断られた人」は集計から除外。

図表2-36: 入所申込者の内訳(令和5年5月1日時点)

区分	入所の希望別グループ ※1			合計
	Aグループ (今すぐ希望)	Bグループ (今すぐ希望しない)	その他※2 (希望未定)	
申込者の状況	在宅	39人 (19.5%)	45人 (30.8%)	0人 24.3%
	介護老人保健施設	69人 (34.5%)	38人 (26.0%)	0人 30.9%
	病院	25人 (12.5%)	15人 (10.3%)	0人 11.6%
	その他	67人 (33.5%)	48人 (32.9%)	0人 33.2%
合計	200人 57.8%	146人 42.2%	0人 100%	346人

※1)「群馬県特別養護老人ホーム入所等指針」に基づき、入所申込書の希望入所時期によりグループ分けしたもの。Aグループ「今すぐの入所を希望する」、Bグループ「今すぐの入所は希望しない」。

※2)「その他」は認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等

2) 居住系サービスの状況

認知症対応型共同生活介護は、令和2年度から3事業所を開設し、1事業所が閉所となりました。定員数は合計45人分増えましたが、第9期においても整備率の低い地域に対応していく必要があります。また、特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)は、令和4年に2事業所(合計定員数:140人)が新設、2事業所(合計定員数:70人)がそれぞれ増床しています。その他、令和6年に第8期中に選定した1事業所(定員合計:80人)が新設予定となっています(※R6.3開設予定)。

図表2-37:居住系サービスの状況

区分		R2	R3	R4	R5
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	定員数	468	486	495	513
	事業所数	38	39	39	40
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム・養護老人ホーム)	定員数	730	730	940	940
	事業所数	12	12	14	14

(各年9月末時点)

3) その他の高齢者向け住まいの状況

介護保険の施設サービス以外の高齢者向け住まいとして、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジングがあり、高齢者の多様なニーズに対応しています。有料老人ホームは、定員数(戸数)が増加する一方で、サービス付き高齢者向け住宅は一度減少した後、令和5年度には再び定員数(戸数)が増加しています。養護老人ホーム、軽費老人ホーム、シルバーハウジングは、定員数・施設数ともに増減はありませんが、その他の施設やサービスが充実している中でも、住み慣れた地域で引き続き生活するために維持が必要な住まいです。

図表2-38:介護保険対象外の高齢者向け住まいの状況

区分		R2	R3	R4	R5
養護老人ホーム(※再掲)	定員数	130	130	130	130
	施設数	2	2	2	2
軽費老人ホーム	定員数	410	410	410	410
	施設数	10	10	10	10
A型(給食型)	定員数	80	80	80	80
	施設数	1	1	1	1
ケアハウス	定員数	330	330	330	330
	施設数	9	9	9	9
有料老人ホーム	定員数	2,847	2,898	3,073	3,245
	施設数	92	93	95	101
介護付(※再掲)	定員数	600	600	810	810
	施設数	10	10	12	12
住宅型	定員数	2,223	2,274	2,239	2,411
	施設数	81	82	82	88
健康型	定員数	24	24	24	24
	施設数	1	1	1	1
サービス付き高齢者向け住宅	戸数	1,000	993	986	1,001
	施設数	33	1	31	31
シルバーハウジング	定員数	61	61	61	61
	施設数	1	1	1	1

(各年9月末時点)

5 日常生活圏域の設定

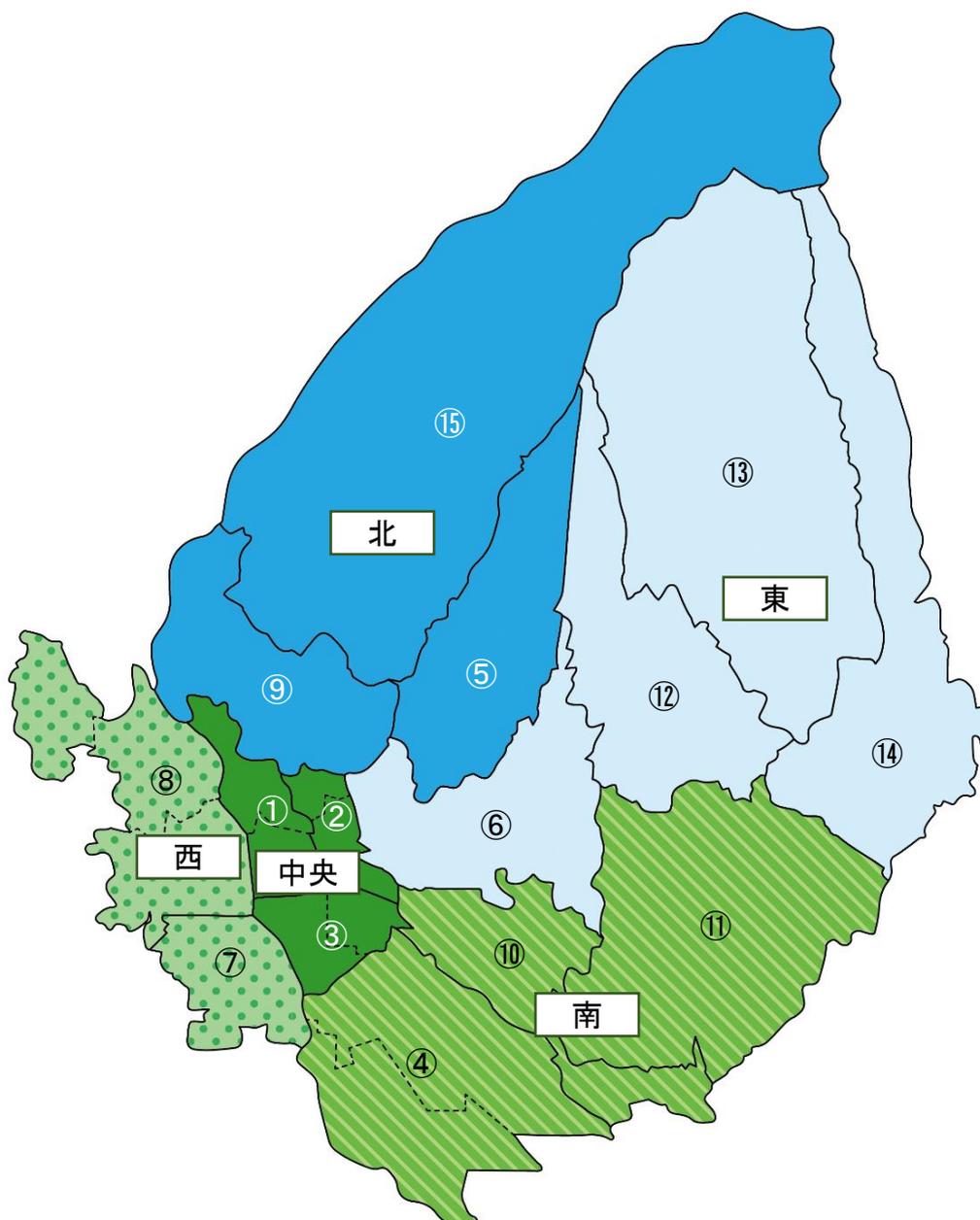
1) 日常生活圏域の設定

身近な地域で地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供をしていくために、「日常生活圏域」を定めています。「日常生活圏域」は、個々の高齢者の状況やその変化に応じた地域包括ケアや認知症ケアを推進するため、日常の生活地域を基本として地域に密着したケアマネジメントを行うことのできる単位で、市内に15圏域を設定しています。

地域包括支援センターや地域密着型サービスは、この圏域単位で計画的に整備を進めています。

また、複数の日常生活圏域を束ねた5つの地域ブロックを設定し、地域ブロック単位で、在宅医療・介護連携等の取組を行っています。

図表2-39: 日常生活圏域と地域ブロック



図表2-40: 日常生活圏域別・地域ブロック別町名一覧

圏域名	ブロック名	町名
① 北部・中部	中央	岩神町一丁目～四丁目、敷島町、昭和町一丁目～三丁目、平和町一丁目～二丁目、住吉町一丁目～二丁目、大手町一丁目～三丁目、紅雲町一丁目～二丁目、千代田町一丁目～五丁目、本町一丁目～二丁目、表町一丁目～二丁目、南町一丁目、緑が丘町
② 若宮・城東・中川	中央	国領町一丁目～二丁目、若宮町一丁目～四丁目、日吉町一丁目～四丁目、城東町一丁目～五丁目、本町三丁目、三河町一丁目～二丁目、朝日町一丁目～四丁目
③ 文京・南部	中央	天川原町一丁目～二丁目、六供町一丁目～五丁目、天川町、文京町一丁目～四丁目、南町二丁目～四丁目
④ 上川淵・下川淵	南	上佐島町、櫛島町、朝倉町、朝倉町一丁目～四丁目、後閑町、下佐島町、宮地町、西善町、山王町、山王町一丁目～二丁目、中内町、東善町、広瀬町一丁目～三丁目、公田町、横手町、亀里町、鶴光路町、新堀町、下阿内町、力丸町、徳丸町、房丸町、下川町
⑤ 芳賀	北	勝沢町、小神明町、端気町、五代町、鳥取町、小坂子町、嶺町、金丸町、高花台一丁目～二丁目
⑥ 桂萱	東	三俣町一丁目～三丁目、幸塚町、上沖町、下沖町、西片貝町一丁目～五丁目、東片貝町、上泉町、石関町、亀泉町、萩窪町、堀之下町、堤町、江木町
⑦ 東	西	箱田町、後家町、前箱田町、前箱田町二丁目、川曲町、稲荷新田町、下新田町、上新田町、小相木町、小相木町一丁目、古市町、古市町一丁目～二丁目、江田町、朝日が丘町、光が丘町、大根町一丁目～二丁目、新前橋町、青葉町
⑧ 元総社・総社・清里	西	元総社町、元総社町一丁目～三丁目、大友町一丁目～三丁目、大渡町一丁目～二丁目、石倉町、石倉町一丁目～五丁目、鳥羽町、下石倉町、総社町総社、総社町一丁目～四丁目、総社町植野、総社町高井、高井町一丁目、総社町桜が丘、問屋町一丁目～二丁目、池端町、上青梨子町、青梨子町、清野町
⑨ 南橋	北	上細井町、下細井町、北代田町、下小出町一丁目～三丁目、上小出町一丁目～三丁目、龍蔵寺町、青柳町、荒牧町、荒牧町一丁目～四丁目、日輪寺町、川端町、田口町、関根町、関根町一丁目～三丁目、川原町、川原町一丁目～二丁目、南橋町
⑩ 永明	南	天川大島町、天川大島町一丁目～三丁目、上大島町、女屋町、上長磯町、東上野町、野中町、下長磯町、小島田町、駒形町、下大島町、下増田町
⑪ 城南	南	下大屋町、泉沢町、富田町、荒口町、荒子町、西大室町、東大室町、飯土井町、新井町、二之宮町、今井町、筑井町、小屋原町、上増田町、鶴が谷町、神沢の森
⑫ 大胡	東	大胡町、茂木町、堀越町、横沢町、滝窪町、東金丸町、河原浜町、樋越町、上大屋町
⑬ 宮城	東	鼻毛石町、柏倉町、市之関町、三夜沢町、苗ヶ島町、馬場町、大前田町
⑭ 粕川	東	粕川町中之沢、粕川町室沢、粕川町月田、粕川町稲里、粕川町新屋、粕川町込皆戸、粕川町深津、粕川町女淵、粕川町西田面、粕川町前皆戸、粕川町上東田面、粕川町下東田面、粕川町一日市、粕川町中、粕川町膳
⑮ 富士見	北	富士見町田島、富士見町引田、富士見町横室、富士見町原之郷、富士見町小沢、富士見町米野、富士見町時沢、富士見町小暮、富士見町石井、富士見町漆窪、富士見町市之木場、富士見町山口、富士見町皆沢、富士見町赤城山

※地域包括支援センターの担当地区は、富田町の一部(東ローズタウン)は、桂萱圏域

2) 地域ブロックごとの特徴

(1) 中央ブロック

中央ブロックは、北部・中部圏域、若宮・城東・中川圏域、文京・南部圏域の3つの日常生活圏域で構成されます。

中心部には商業地が形成されているほか、北側には県庁や市役所等の行政関係施設・公共施設や前橋公園・敷島公園等が、南側にはJR前橋駅を中心とした交通機関が整備され、市民文化会館や県生涯学習センター等の文化施設が並ぶ政治・経済・文化の中心地となっています。

■ブロックの現状とニーズ

中央ブロックの65歳以上の高齢化率は3年前と比較して0.6ポイント、75歳以上では1.1ポイント増えており、高齢化が最も進んでいる地区です。また、単身世帯が多いという特徴があります。

3年前より事業対象者の割合が減少している一方で、要支援1の人が2.3ポイント増えています。サービス利用率は、地域密着型を含む特別養護老人ホームや短期入所療養介護の利用率が低く、特定施設入居者生活介護の利用率が高い地区となっています。なお、介護医療院が市内で唯一設置されている地区であり、利用率も高くなっています。

ニーズ調査の結果から、何らかの介護・介助は必要でありながら、現在は受けていない人の割合は、若宮・城東・中川圏域を中心に高い傾向が見られました。また、北部・中部圏域では地域の様々なグループ活動に参加する人の割合が高くなっています。

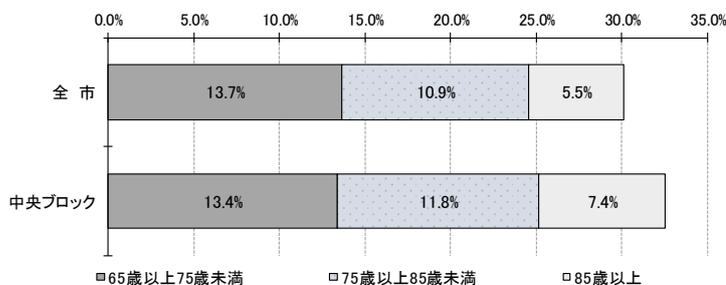
■ブロックの目指すべき方向性

高齢化が進んでおり、単身世帯が多く、支援や介護を必要とする高齢者が増加していることから、必要なサービスに結び付くように生活支援等のサービスの周知を徹底することが重要です。

また、在宅で生活する軽度者が多いことから、重度化防止を図り、住み慣れた地域でできる限り長く自立した在宅生活を維持できるよう支援していくことも求められます。

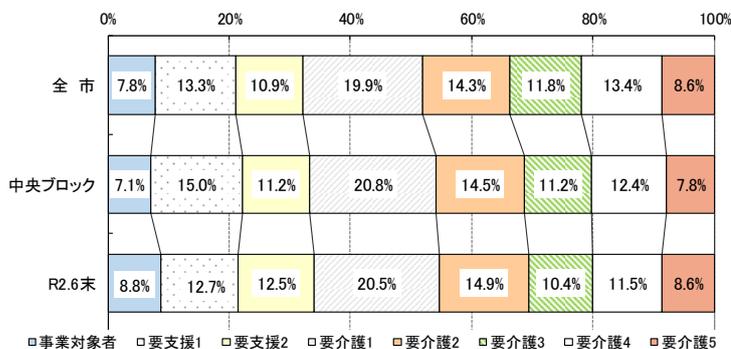
■人口等

区分	R2.6末	R5.6末
人口	57,637 人	55,681 人
高齢者人口	18,364 人	18,111 人
高齢化率	31.9 %	32.5 %
75歳以上人口	10,378 人	10,655 人
75歳以上割合	18.0 %	19.1 %
85歳以上人口	4,020 人	4,094 人
85歳以上割合	7.0 %	7.4 %



■認定者・事業対象者の構成

区分	R2.6末	R5.6末
認定者数	3,747 人	3,873 人
要支援1	522 人	625 人
要支援2	515 人	468 人
要介護1	843 人	867 人
要介護2	611 人	603 人
要介護3	429 人	466 人
要介護4	473 人	518 人
要介護5	354 人	326 人
事業対象者数	363 人	298 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	R2.6末	R5.6末
居宅サービス利用者	2,554 人	2,596 人
施設サービス利用者	493 人	481 人
合計	3,047 人	3,077 人
利用者比率	81.3 %	79.4 %



■サービス種類別事業所数・定員・利用者数

サービス種別	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
居宅介護支援	22 箇所	-	2,575 人
居宅サービス			
訪問介護	28 箇所	-	1,036 人
訪問入浴介護	1 箇所	-	40 人
訪問看護	22 箇所	-	784 人
訪問リハ	7 箇所	-	75 人
居宅療養管理指導	136 箇所	-	1,254 人
通所介護	18 箇所	626 人	1,251 人
通所リハ	5 箇所	-	351 人
福祉用具貸与	4 箇所	-	1,532 人
短期入所生活介護	7 箇所	113 人	136 人
短期入所療養介護	2 箇所	-	17 人
特定施設	5 箇所	440 人	252 人
地域密着型サービス			
定期巡回	1 箇所	-	10 人
夜間対応型訪問介護	1 箇所	-	1 人
密着デイ	7 箇所	82 人	226 人
認知デイ	0 箇所	0 人	30 人
小規模多機能	4 箇所	116 人	88 人
看護小規模多機能	1 箇所	29 人	3 人
グループホーム	7 箇所	72 人	126 人
密着特養	1 箇所	25 人	18 人

施設種別	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
施設サービス			
特別養護老人ホーム	4 箇所	244 人	275 人
介護老人保健施設	1 箇所	80 人	188 人
介護医療院	1 箇所	65 人	23 人

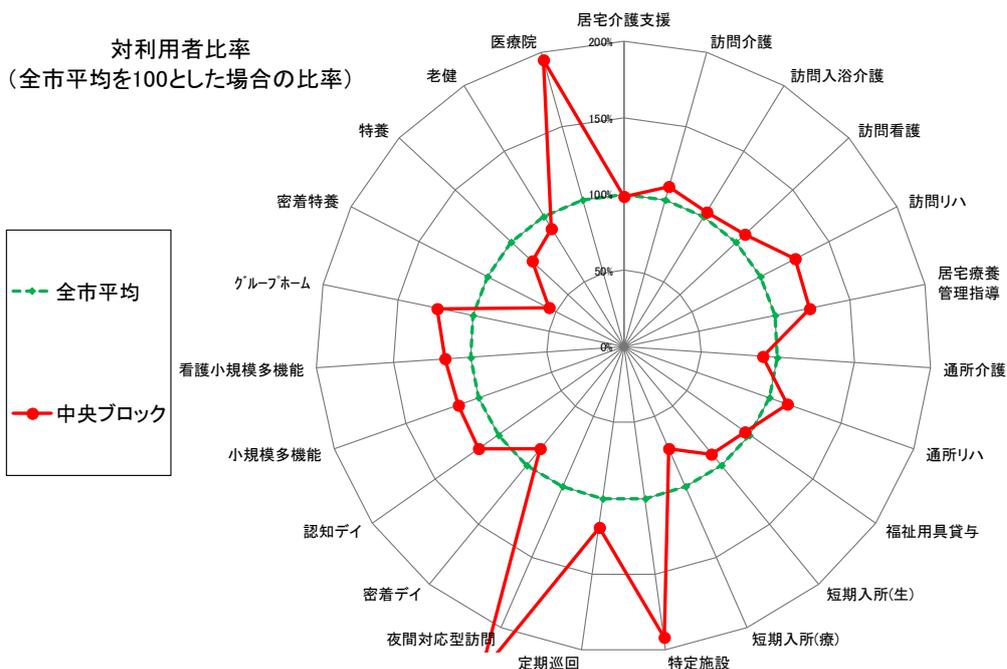
サービス種別	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	27 箇所	-	376 人
訪問型サービスA	3 箇所	-	3 人
通所介護相当サービス	23 箇所	632 人	464 人
通所型サービスA	1 箇所	7 人	6 人

※利用者数は当該ブロックに住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

施設種別	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
その他			
有料老人ホーム	12 箇所	607 人	515 人
サ高住	8 箇所	226 人	185 人

※当該ブロックに住所を有する事業所の利用者数

対利用者比率
(全市平均を100とした場合の比率)



(2) 南ブロック

南ブロックは、上川淵・下川淵圏域、永明圏域、城南圏域の3つの日常生活圏域で構成されます。

県営・市営住宅等の住宅団地、JR前橋大島駅周辺の住宅地がある一方で、平坦な農地が広がっている地域でもあります。また、北関東自動車道や国道50号線、JR両毛線等の基幹交通も通っていることから、工業団地や郊外型のショッピングモールも整備されています。また、上川淵圏域には、地域医療の拠点の一つである総合病院があるなど、医療機関の充実した地域です。

■ブロックの現状とニーズ

南ブロックは高齢者人口が最も多く、高齢化率は3年前と比較して0.6ポイント上昇しています。また、75歳以上人口が1,000人以上と大きく増加しています。

認定者数は3年前より増加し、総数は4,000人を超えています。内訳を見ると、事業対象者数は横ばいに推移しており、要支援2・要介護2の人数は減少傾向にあります。

サービス利用率は、居住系サービスや地域密着型特別養護老人ホーム、介護医療院の利用率が比較的 low、訪問リハビリテーションや短期入所療養介護、看護小規模多機能型居宅介護の利用率が高いことから、サービスを利用しながら在宅で生活を継続している人が多いと考えられます。

ニーズ調査の結果をみると、IADL(手段的日常生活動作能力)が低い人の割合や運動器機能にリスクを抱える人の割合が多くなっています。一方で、グループ活動は盛んな地域です。

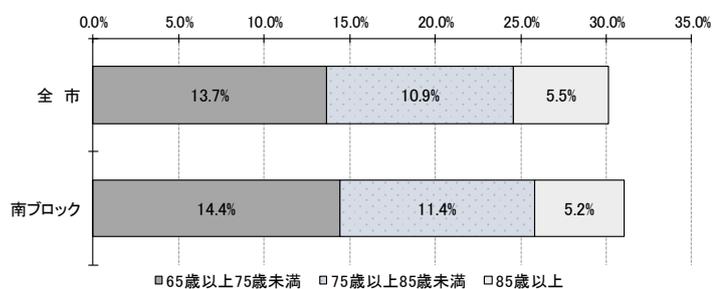
■ブロックの目指すべき方向性

グループ活動への参加意欲のある人が多いため、健康相談等から地域の通いの場への参加へつなげていけるよう支援し、介護予防活動を続けていくことが重要です。

また、在宅で生活する軽度者へ、リハビリテーションサービスや短期入所サービスといった居宅サービスを継続して提供し、住み慣れた地域での生活を維持できるよう支援していく必要があります。

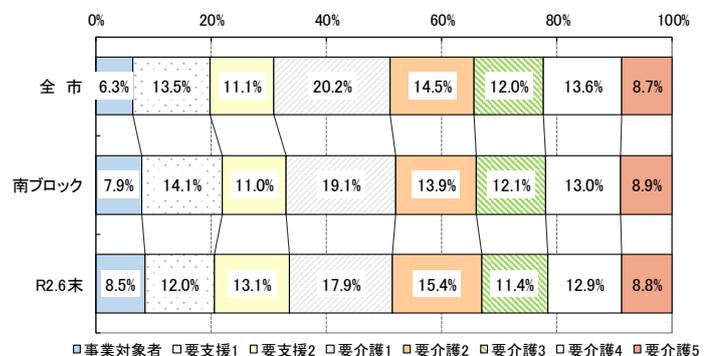
■人口等

区分	R2.6末	R5.6末
人口	75,951 人	75,541 人
高齢者人口	23,069 人	23,443 人
高齢化率	30.4 %	31.0 %
75歳以上人口	11,383 人	12,562 人
75歳以上割合	15.0 %	16.6 %
85歳以上人口	3,641 人	3,962 人
85歳以上割合	4.8 %	5.2 %



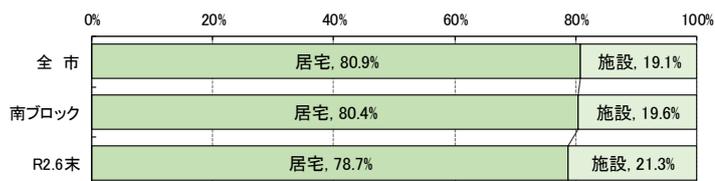
■認定者・事業対象者の構成

区分	R2.6末	R5.6末
認定者数	3,801 人	4,088 人
要支援1	500 人	625 人
要支援2	543 人	488 人
要介護1	744 人	849 人
要介護2	639 人	617 人
要介護3	475 人	536 人
要介護4	536 人	577 人
要介護5	364 人	396 人
事業対象者数	353 人	352 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	R.2.6末	R.5.6末
居宅サービス利用者	2,437 人	2,628 人
施設サービス利用者	659 人	641 人
合計	3,096 人	3,269 人
利用者比率	81.5 %	80.0 %



■サービス種類別事業所数・定員・利用者数

主なサービス	事業所数 R.5.6末	定員数 R.5.6末	利用者数 R.5.6末
居宅介護支援	31 箇所	-	2,872 人
居宅サービス			
訪問介護	22 箇所	-	892 人
訪問入浴介護	0 箇所	-	38 人
訪問看護	23 箇所	-	734 人
訪問リハ	11 箇所	-	97 人
居宅療養管理指導	83 箇所	-	973 人
通所介護	27 箇所	983 人	1,348 人
通所リハ	8 箇所	-	325 人
福祉用具貸与	5 箇所	-	1,766 人
短期入所生活介護	7 箇所	71 人	158 人
短期入所療養介護	4 箇所	-	41 人
特定施設	2 箇所	100 人	90 人
地域密着型サービス			
定期巡回	1 箇所	-	1 人
夜間対応型訪問介護	0 箇所	-	0 人
密着デイ	15 箇所	226 人	364 人
認知デイ	0 箇所	0 人	13 人
小規模多機能	3 箇所	83 人	61 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	4 人
グループホーム	10 箇所	117 人	90 人
密着特養	1 箇所	20 人	22 人

主なサービス	施設数 R.5.6末	定員数 R.5.6末	利用者数 R.5.6末
施設サービス			
特別養護老人ホーム	9 箇所	465 人	395 人
介護老人保健施設	4 箇所	295 人	224 人
介護医療院	0 箇所	0 人	7 人

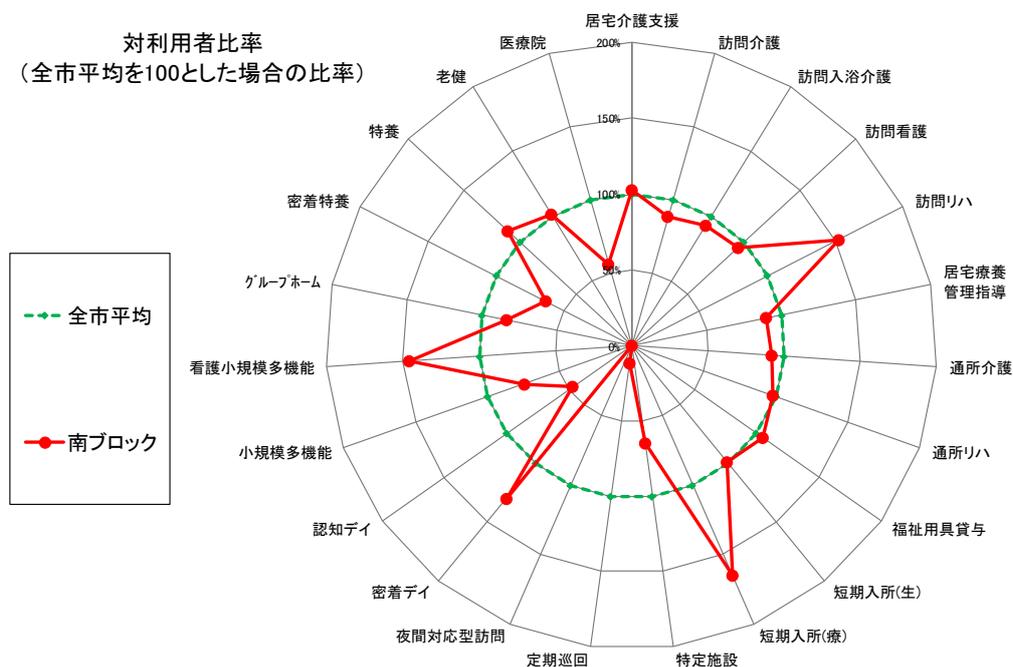
主なサービス	事業所数 R.5.6末	定員数 R.5.6末	利用者数 R.5.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	19 箇所	-	279 人
訪問型サービスA	0 箇所	-	2 人
通所介護相当サービス	37 箇所	1,080 人	523 人
通所型サービスA	3 箇所	63 人	71 人

※利用者数は当該ブロックに住所を有する利用者の延べ人数(現物給付分)

主なサービス	施設数 R.5.6末	定員数 R.5.6末	利用者数 R.5.6末
その他			
有料老人ホーム	23 箇所	766 人	703 人
サ高住	1 箇所	50 人	48 人

※当該ブロックに住所を有する事業所の利用者数

対利用者比率
(全市平均を100とした場合の比率)



(3) 北ブロック

北ブロックは、芳賀圏域、南橘圏域、富士見圏域の3つの日常生活圏域で構成されます。

住宅団地や工業団地がある一方で、国道17号、上武道路等の幹線道路も通っており、県総合スポーツセンター、群馬大学共同教育学部の施設等も整備されています。また、嶺公園や赤城山の山林等、豊かな自然環境に囲まれた地域です。加えて、令和5年には新たな道の駅が開設される等、貴重な文化財や自然を活かした観光名所となっています。

■ブロックの現状とニーズ

北ブロックの高齢化率は30.3%と本市の平均値と同程度ですが、3年前と比較して1.2ポイント上昇しています。

認定者数は、要介護5の人数が僅かに減少したことを除き、どの介護度も人数が増加しており、地域全体で高齢化に伴う重度化が進んでいると考えられます。また、他の地区と比較して事業対象者の構成比が多い傾向があります。

サービス利用率をみると、居宅サービスや施設サービスの多くは市平均と同程度に利用されており、特に地域密着型特別養護老人ホームの利用率が高い傾向があります。また、特定施設入居者生活介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護及び地域密着型通所介護の利用率が低くなっています。

ニーズ調査の結果からは、経済的に苦しいと感じている人の割合が高い一方で、認知機能に不安がある人の割合は他の地区と比較して低くなっています。

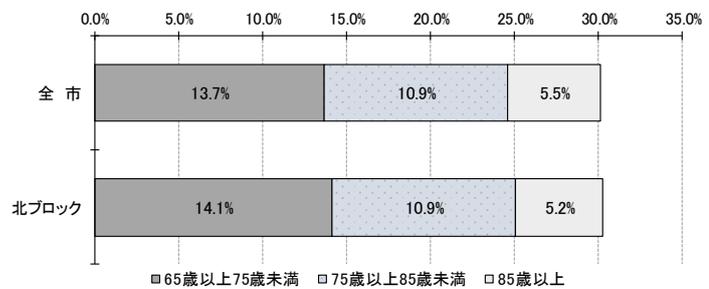
■ブロックの課題・目指すべき方向性

高齢化の進行と認定者の増加が見られることから、早期からの介護予防活動や運動機能の改善に取り組むことによって、重度化防止を図ることが重要です。

また、サービス利用は、一部を除き全市平均的な割合で使用されていますが、今後増加する認定者に備え、整備率の低い地域へのサービス基盤整備や既存サービスの周知を進めることも必要です。

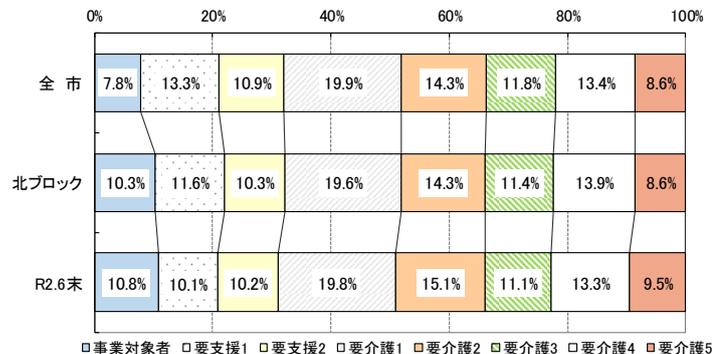
■人口等

区分	R2.6末	R5.6末
人口	70,911 人	70,059 人
高齢者人口	20,615 人	21,194 人
高齢化率	29.1 %	30.3 %
75歳以上人口	10,310 人	11,301 人
75歳以上割合	14.5 %	16.1 %
85歳以上人口	3,288 人	3,636 人
85歳以上割合	4.6 %	5.2 %



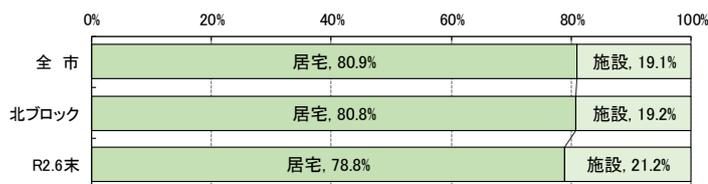
■認定者数・事業対象者数の構成

区分	R2.6末	R5.6末
認定者数	3,153 人	3,463 人
要支援1	358 人	448 人
要支援2	359 人	398 人
要介護1	701 人	757 人
要介護2	535 人	552 人
要介護3	393 人	440 人
要介護4	470 人	536 人
要介護5	337 人	332 人
事業対象者数	380 人	399 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	R2.6末	R5.6末
居宅サービス利用者	2,070 人	2,254 人
施設サービス利用者	556 人	535 人
合計	2,626 人	2,789 人
利用者比率	83.3 %	80.5 %



■サービス種類別事業所数・定員・利用者数

主なサービス	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
居宅介護支援	25 箇所	-	2,489 人
居宅サービス			
訪問介護	23 箇所	-	1,010 人
訪問入浴介護	2 箇所	-	37 人
訪問看護	19 箇所	-	657 人
訪問リハ	2 箇所	-	26 人
居宅療養管理指導	75 箇所	-	912 人
通所介護	42 箇所	1,184 人	1,422 人
通所リハ	4 箇所	-	287 人
福祉用具貸与	2 箇所	-	1,485 人
短期入所生活介護	5 箇所	72 人	124 人
短期入所療養介護	2 箇所	-	15 人
特定施設	0 箇所	0 人	56 人
地域密着型サービス			
定期巡回	0 箇所	-	1 人
夜間対応型訪問介護	0 箇所	-	1 人
密着デイ	9 箇所	114 人	173 人
認知デイ	2 箇所	22 人	19 人
小規模多機能	4 箇所	116 人	83 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	1 人
グループホーム	10 箇所	126 人	87 人
密着特養	3 箇所	60 人	55 人

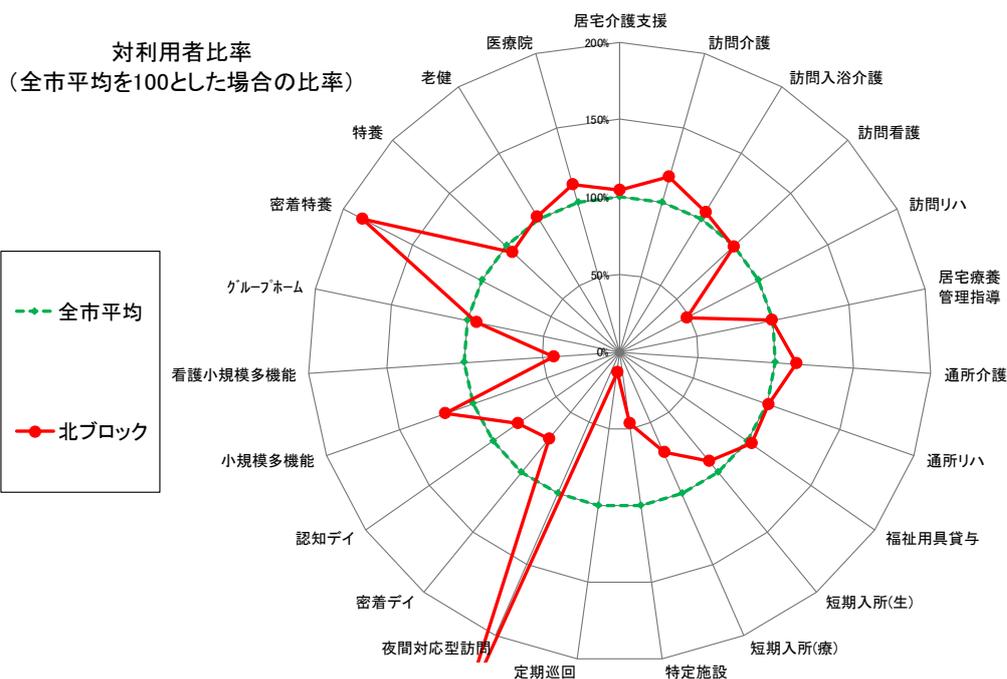
主なサービス	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
施設サービス			
特別養護老人ホーム	5 箇所	298 人	288 人
介護老人保健施設	2 箇所	180 人	192 人
介護医療院	0 箇所	0 人	12 人

主なサービス	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	22 箇所	-	254 人
訪問型サービスA	2 箇所	-	5 人
通所介護相当サービス	41 箇所	1,056 人	499 人
通所型サービスA	3 箇所	51 人	16 人

※利用者数は当該ブロックに住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

主なサービス	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
その他			
有料老人ホーム	25 箇所	581 人	506 人
サ高住	8 箇所	266 人	208 人

※当該ブロックに住所を有する事業所の利用者数



(4) 東ブロック

東ブロックは、桂萱圏域、大胡圏域、宮城圏域、粕川圏域の4つの日常生活圏域で構成されます。住宅団地や宅地、教育施設が整備されている一方で、農地が広がる地域です。大胡ぐりーんふらわー牧場や薬師沼公園、赤城南面千本桜、ぐんまフラワーパーク、不動大滝等の自然に親しめる観光資源や大胡城跡、膳城跡、滝沢不動尊等の史跡・名勝も多くある地域です。

■ブロックの現状とニーズ

東ブロックの高齢化率は31.4%であり、3年前に比べると1.4ポイント上昇していることから、高齢化の進行が速いことがわかります。

認定者数の構成比では、事業対象者が5.5%と他の地区と比較し最も低い割合となっている一方で、要介護3以上の中重度者は35.9%と高い割合を占めています。

サービスの利用比率をみると、看護小規模多機能型居宅介護や認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、特別養護老人ホームの利用率が高い傾向があります。その一方で、大胡、宮城、粕川圏域では小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護の整備率が他の地区よりも少なくなっています。

ニーズ調査の結果からは、夫婦のみの世帯割合が高い傾向があります。また、咀嚼機能が低下している人が多く、自分の歯が20本以上ある人の割合も低くなっています。特に大胡・粕川圏域では、IADLが低く認知機能のリスクも高いという特徴があります。

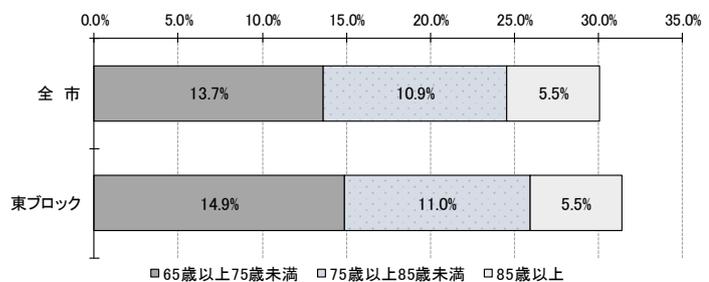
■ブロックの課題・目指すべき方向性

高齢者のみの世帯が多いことから、今後も住み慣れた地域で生活できるように、地域密着型サービスの拠点を整備し、サービス利用の選択肢を増やしていく必要があります。

また、咀嚼機能、認知機能又はIADLの向上のため、地域の介護予防教室やイベント等の周知を行い、住民の介護予防への関心を高めていくことも重要です。

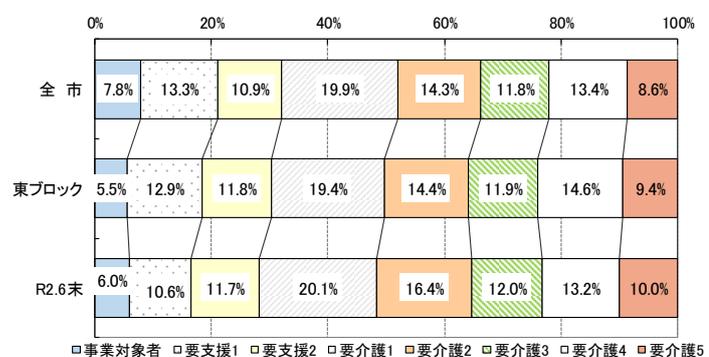
■人口等

区分	R2.6末	R5.6末
人口	64,740 人	62,962 人
高齢者人口	19,426 人	19,801 人
高齢化率	30.0 %	31.4 %
75歳以上人口	9,661 人	10,417 人
75歳以上割合	14.9 %	16.5 %
85歳以上人口	3,337 人	3,475 人
85歳以上割合	5.2 %	5.5 %



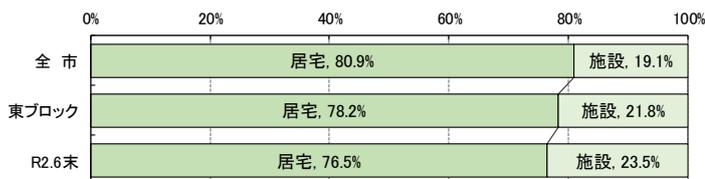
■認定者・事業対象者の構成

区分	R2.6末	R5.6末
認定者数	3,358 人	3,555 人
要支援1	377 人	487 人
要支援2	417 人	445 人
要介護1	719 人	729 人
要介護2	587 人	543 人
要介護3	428 人	448 人
要介護4	473 人	551 人
要介護5	357 人	352 人
事業対象者数	213 人	208 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	R2.6末	R5.6末
居宅サービス利用者	2,078 人	2,162 人
施設サービス利用者	639 人	602 人
合計	2,717 人	2,764 人
利用者比率	80.9 %	77.7 %



■サービス種類別事業所数・定員・利用者数

主なサービス	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
居宅介護支援	20 か所	-	2,335 人
居宅サービス			
訪問介護	19 か所	-	784 人
訪問入浴介護	1 か所	-	28 人
訪問看護	15 か所	-	661 人
訪問リハ	2 か所	-	26 人
居宅療養管理指導	68 か所	-	769 人
通所介護	29 か所	921 人	1,306 人
通所リハ	2 か所	-	150 人
福祉用具貸与	2 か所	-	1,411 人
短期入所生活介護	9 か所	65 人	154 人
短期入所療養介護	1 か所	-	23 人
特定施設	4 か所	250 人	99 人
地域密着型サービス			
定期巡回	0 か所	-	0 人
夜間対応型訪問介護	0 か所	-	0 人
密着デイ	12 か所	174 人	326 人
認知デイ	3 か所	45 人	45 人
小規模多機能	2 か所	54 人	35 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	4 人
グループホーム	5 か所	63 人	71 人
密着特養	1 か所	20 人	27 人

主なサービス	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
施設サービス			
特別養護老人ホーム	8 か所	517 人	420 人
介護老人保健施設	1 か所	80 人	155 人
介護医療院	0 か所	0 人	8 人

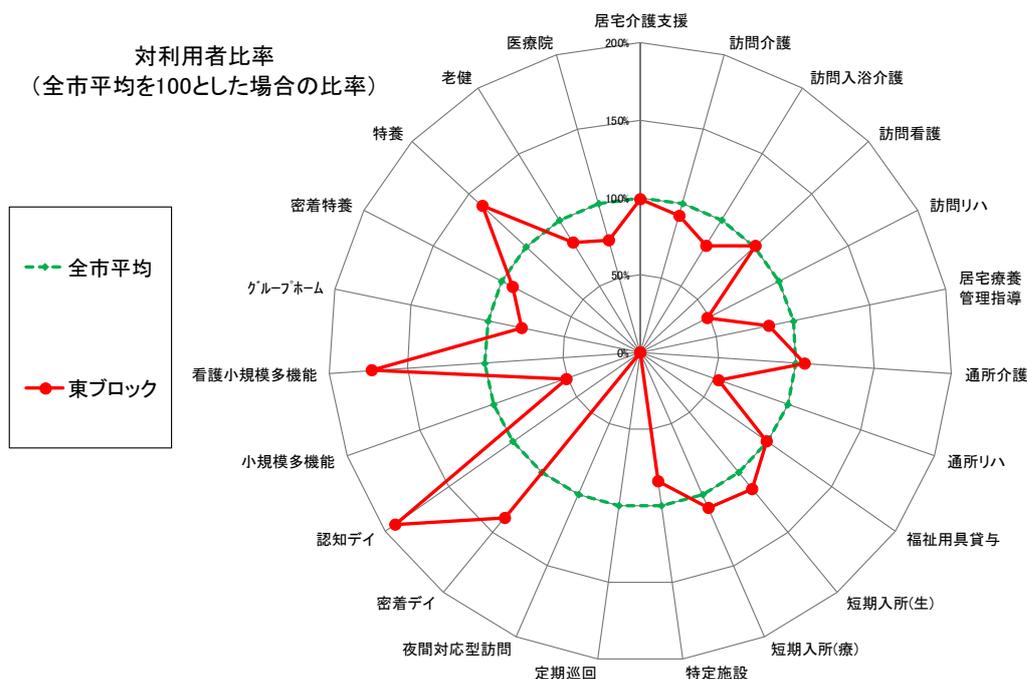
主なサービス	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	19 か所	-	199 人
訪問型サービスA	1 か所	-	1 人
通所介護相当サービス	37 か所	982 人	449 人
通所型サービスA	2 か所	40 人	19 人

※利用者数は当該ブロックに住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

主なサービス	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
その他			
有料老人ホーム	29 か所	857 人	720 人
サ高住	4 か所	91 人	78 人

※当該ブロックに住所を有する事業所の利用者数

対利用者比率
(全市平均を100とした場合の比率)



(5) 西ブロック

西ブロックは、東圏域、元総社・総社・清里圏域の2つの日常生活圏域で構成されます。

JR新前橋駅・群馬総社駅、関越自動車道前橋インターチェンジがあり、交通の利便性の高い地域です。また、南側には市街化地区や大和根団地等の住宅団地があり、西側には工業団地が整備される一方で、総社二子山古墳をはじめとする歴史資源や自然が残る地域となっています。

■ブロックの現状とニーズ

西ブロックは、高齢化率が25.6%と本市の中で最も低く、高齢化の進行も他の地区と比較して緩やかです。

認定者は2,898人で、3年前からは増加しているものの、市内で最も認定率の低い地区となっています。3年前は事業対象者が10.3%と高い割合でしたが、令和5年度には8.3%と減少しています。一方で要介護3・4の人の割合は微増しています。

サービスの利用比率は、ブロック内に市内3事業所のうち1事業所がある定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用率が高い傾向があります。また、小規模多機能型居宅介護と通所リハビリテーションの利用率も高くなっています。

ニーズ調査の結果では、東圏域では、地域活動が活発で、閉じこもりリスクや認知機能リスクが低く、主観的幸福感が高くなっています。元総社・総社・清里圏域では単身世帯が多く、経済的に苦しいと感じている人が多いことに加え、認知機能に不安を抱える人の割合が高いという特徴があります。

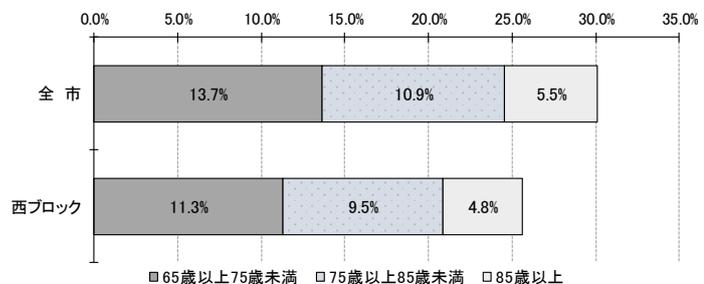
■ブロックの課題・目指すべき方向性

他のブロックと比較して元気な高齢者が多いことから、ボランティア活動などの地域活動を勧奨しながら、住民同士の支え合いにつながるよう支援していきます。

また、地域包括支援センターの認知度が低いことから、総合相談を希望する人やサービスを受けたい人へ周知を進めていく必要があります。

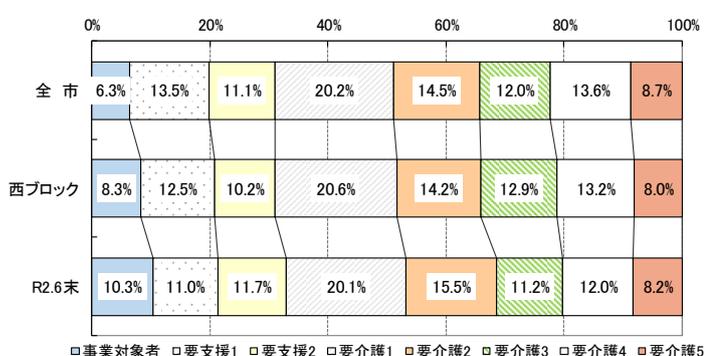
■人口等

区分	R2.6末	R5.6末
人口	66,346 人	65,972 人
高齢者人口	16,642 人	16,918 人
高齢化率	25.1 %	25.6 %
75歳以上人口	8,762 人	9,447 人
75歳以上割合	13.2 %	14.3 %
85歳以上人口	2,825 人	3,153 人
85歳以上割合	4.3 %	4.8 %



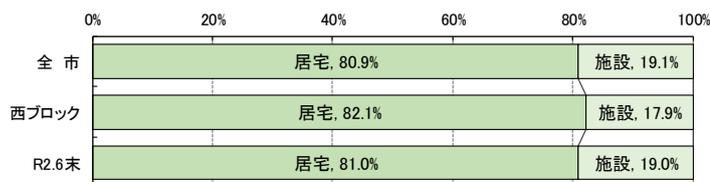
■認定者・事業対象者の構成

区分	R2.6末	R5.6末
認定者数	2,762 人	2,898 人
要支援1	338 人	396 人
要支援2	361 人	323 人
要介護1	620 人	650 人
要介護2	476 人	450 人
要介護3	344 人	407 人
要介護4	370 人	418 人
要介護5	253 人	254 人
事業対象者数	317 人	261 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	R2.6末	R5.6末
居宅サービス利用者	1,842 人	1,950 人
施設サービス利用者	433 人	424 人
合計	2,275 人	2,374 人
利用者比率	82.4 %	81.9 %



■サービス種類別事業所数・定員・利用者数

主なサービス	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
居宅介護支援	24 箇所	-	1,961 人
居宅サービス			
訪問介護	12 箇所	-	710 人
訪問入浴介護	1 箇所	-	37 人
訪問看護	33 箇所	-	546 人
訪問リハ	9 箇所	-	55 人
居宅療養管理指導	84 箇所	-	821 人
通所介護	23 箇所	761 人	1,098 人
通所リハ	7 箇所	-	342 人
福祉用具貸与	7 箇所	-	1,201 人
短期入所生活介護	6 箇所	94 人	129 人
短期入所療養介護	5 箇所	-	13 人
特定施設	3 箇所	150 人	115 人
地域密着型サービス			
定期巡回	1 箇所	-	27 人
夜間対応型訪問介護	0 箇所	-	0 人
密着デイ	9 箇所	122 人	138 人
認知デイ	1 箇所	3 人	14 人
小規模多機能	5 箇所	130 人	91 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	0 人
グループホーム	7 箇所	117 人	99 人
密着特養	2 箇所	30 人	30 人

主なサービス	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
施設サービス			
特別養護老人ホーム	4 箇所	280 人	188 人
介護老人保健施設	5 箇所	370 人	206 人
介護医療院	0 箇所	0 人	5 人

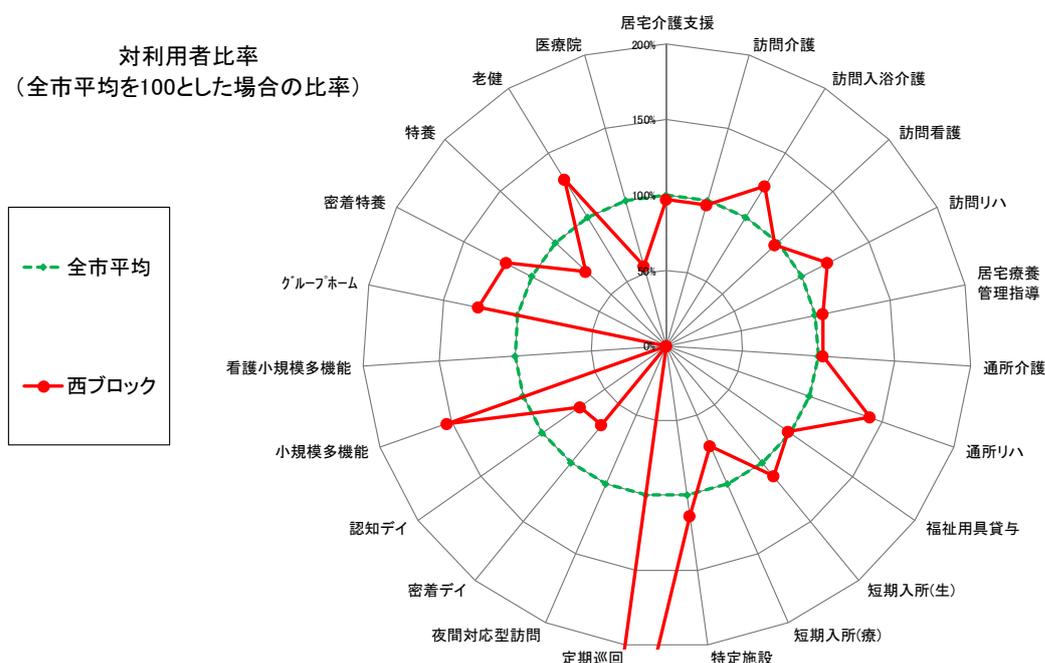
主なサービス	事業所数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	9 箇所	-	216 人
訪問型サービスA	1 箇所	-	0 人
通所介護相当サービス	26 箇所	714 人	298 人
通所型サービスA	2 箇所	35 人	20 人

※利用者数は当該ブロックに住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

主なサービス	施設数 R5.6末	定員数 R5.6末	利用者数 R5.6末
その他			
有料老人ホーム	11 箇所	404 人	374 人
サ高住	9 箇所	333 人	311 人

※当該ブロックに住所を有する事業所の利用者数

対利用者比率
(全市平均を100とした場合の比率)



第3章 第8期まえばしスマイルプランの評価

図表3-1: 第8期計画の評価

・ 第8期計画の目標

目標Ⅰ	地域における連携強化
周囲とのつながりの弱い高齢者をはじめとする市民やその家族を地域全体で支えるため、地域における関係機関や多職種、住民間の一層の連携強化を目指します。	
目標Ⅱ	高齢者を支える生活支援体制の構築
地域住民が互いに尊重し合いながら、社会参加・共生する地域社会の実現に向けて、地域の多様な主体による支え合いに向けた取組を一層推進するほか、権利擁護、自然災害や感染症対策に係る体制を整備します。	
目標Ⅲ	介護予防・健康づくりの推進
身近な地域で心身や生活の状況に合わせた介護予防に取り組むことができるよう、介護予防の普及・啓発を進めるとともに、高齢者の生きがい活動・社会参加を促進します。また、高齢者の健康づくりに関係部門と連携して取り組みます。	
目標Ⅳ	認知症高齢者支援の充実
認知症の発症予防・進行抑制とともに、認知症になっても本人やその家族が地域とともに安心して暮らせる社会に向けた支援を充実させます。	
目標Ⅴ	サービスの充実と暮らしの基盤の整備
住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、介護保険サービスと高齢者福祉サービスを充実させるとともに、高齢者向け住まいを計画的に整備していきます。また、幅広い分野での人材確保及び育成を国・県と連携して進めます。	
目標Ⅵ	安定した介護保険制度の運営
情報分析に基づく給付適正化を実施し、利用者が真に必要なとする過不足のないサービス提供を促すことで、効率的かつ安定的な介護保険事業の運営を目指します。	

・ 指標(※1)の評価方法

評価	一次評価(増減に対する達成度)			二次評価(担当)
	R3	R4	R5	R3~R5
A 順調に進んでいる	30%	60%	90%	一次評価に基づき、 各事情を考慮して二次評価を実施
B 概ね順調に進んでいる	20%	45%	75%	
C 少し遅れている	15%	30%	45%	
D 遅れている	0%	0%	0%	

※1)各目標の達成状況を測るために設定した項目(主に各目標内に記載の目標値のあるもの)

※2)(例)新型コロナウイルス感染拡大等により予定事業が実施できなかったものの、代替事業を実施するなどして目標に向けて前進したと評価したもの。

(例)目標に達したものの新たな課題が出てきたもの 等

※ 目標値が無い指標、令和2年度実績の無い指標は二次評価のみ。

1 目標 I 地域における連携強化

1) 地域における相談・見守り体制の充実、連携強化

高齢者やその家族を地域全体で支えるため、地域の関係機関や多職種との連携を強化し、相談・見守り体制の充実を図りました。

まず、地域包括支援センターの機能強化に向け、幅広い分野の研修会等への積極的な参加によるスキルアップとともに、センター間や関係機関との意見交換等による連携強化と対応の平準化を図りました。また、地域包括支援センターの認知度向上のため、地域の会議やサロン（高齢者の集いの場）、イベント等に出向き、地域包括支援センターの周知と地域とのネットワーク構築を図りました。さらに、令和4年7月設置の認知症伴走型支援拠点「ibasho」での出張相談会をはじめ、地域に出向いての相談会を開催しました。

しかし、年々相談件数が増加し、複合的な問題を抱える事案も増えている一方で、地域包括支援センターの認知度は計画どおり伸びていません。

次に、地域ケア会議による多職種や地域との連携推進では、地域課題検討会議を試行的に開催し、地域課題の整理及び解決策の検討を行いました。また、地域包括支援センター内に地域ケア会議部会を新設し、各地域包括支援センターから抽出された地域課題の整理や地域ケア推進会議への提起方法などの検討を行いました。しかし、地域課題の整理から解決に向けた対応の流れが明確でないため、地域ケア会議の機能を十分に活かせていない点も見られます。

その他、自立支援型地域ケア個別会議では、専門職からの助言や個別課題から抽出された地域課題等をまとめ、介護支援専門員や各専門職等への情報共有を図りました。

図表3-2: 地域における相談・見守り体制の充実、連携強化の実績・評価

指標		第7期		第8期		評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
地域包括支援センターの 相談対応実件数	(件/年)					B
	目標	—	7,200	7,250	7,250	
		実績	7,011	6,675	7,246	8,000
地域包括支援センターの 認知度	(%)					B
	目標	—	40	45	50	
		実績	—	33	33.4	—
地域ケア会議において 明確化された地域課題数	(件/年)					C
	目標	—	5	5	5	
		実績	1	3	3	3

2) 医療と介護の連携強化

高齢化が進展し、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、医療・介護関係者等との連携・協働を図りました。

まず、在宅医療・介護連携支援体制の充実に向け、「おうちで療養相談センターまえばし」のパンフレットを新たに作成し、介護支援専門員の全体研修会や医療介護関係者が集まる会議等で、多くの職種に対して周知を行いました。また、介護支援専門員を対象に「在宅医療・介護連携に関するアンケート」を実施し、「おうちで療養相談センターまえばし」への相談状況等を確認しました。結果、医師やMSW、病院連携室等の専門職からの新規相談件数は減少し、課題は残るものの、介護支援専門員からの相談は増加したため目標値を達成することができました。

次に、認知症に関する取組の強化に向け、認知症の人の早期発見・早期支援を行う認知症初期集中支援チームの周知強化のため、前橋市医師会や地域包括支援センターの管理者会議、介護支援専門員研修会等で案内チラシを配布しました。支援チーム依頼件数全体に占める、医師からの依頼件数割合は年々増加していますが、支援チームに依頼する医師は固定化しています。また、関係者からの聞き取りにより、周知方法を見直す必要があることが分かりました。その他、効果的な支援につながるよう、支援チーム員と地域包括支援センター職員の連携強化も求められます。

また、看取りに関する取組の強化に向け、市民と専門職の他、学生や地域包括支援センター職員、民生委員を対象に「私の人生ノート」に関する講習会を実施しました。オンラインによる参加もできるよ

うにし、市社会福祉協議会と連携し、サロンを活用した講習会を開催しました。その結果、受講者数を増やすことができましたが、目標値には到達しなかったため、開催方法の工夫や対象者の拡大などの対策を引き続き検討する必要があります。

図表3-3: 医療と介護の連携強化の実績・評価

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
おうちで療養相談センター まえばしへ初めて相談した 専門職の人数 (人/年)	目標	—	25	25	25	A
	実績	60	77	53	50	
認知症初期集中チームへの 医療・介護関係者からの依 頼件数 (件/年)	目標	—	12	13	14	A
	実績	15	15	16	16	
ACPと私の人生ノートに関する 講習会の受講者数 (人)	目標	—	150	200	250	B
	実績	13	65	234	150	

3) 目標 I のまとめ

地域包括支援センターの機能強化については、相談件数の増加、相談内容の複雑化、地域の高齢者相談窓口としての認知度の向上が課題となっています。今後も業務を行う中で課題を発見し、改善していくという流れを継続的に行うことで、地域住民との信頼関係がさらに深まるものと考えます。

地域ケア会議による多職種や地域との連携推進では、地域課題の整理から解決に向けた対応の流れの明確化に取り組んでいます。引き続き、地域ケア会議を実施しながら、評価・改善を繰り返すことで、地域課題の解決のサイクルを創出できるものと考えます。

医療と介護の連携強化については、目標を達成できなかった項目がありましたが、事業評価で洗い出した課題を解決しながら、引き続き、医療と介護を抱える高齢者が住み慣れた場所で生活し続けられる地域を目指していきます。

認知症に関する取組の強化については、認知症初期集中支援チームにより早期発見・早期対応を図っていますが、医療・介護関係者からの依頼件数が伸び悩んでいます。原因を把握し、今後も取組内容の評価・改善を繰り返すことが重要と考えます。

看取りに関する取組の強化については、看取り自体が今後も増加すると予想されることから、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する知識のさらなる普及が求められます。

2 目標Ⅱ 高齢者を支える生活支援体制の構築

1) 地域の多様な主体による支え合いづくりの推進

地域の多様な主体で支え合える体制を目指す生活支援体制整備事業では、自治会単位での町社協設立に向け、市社会福祉協議会や地域包括支援センター等と協力し、地区別に年度ごとに目標設定を行い、各種団体や各地区自治会連合会への事業説明等を行いました。しかし、各地域で実情が異なることから、活動の方向性や進捗に差が出ています。

図表3-4: 地域の多様な主体による支え合いづくりの推進の実績・評価

指標		第7期		第8期		評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
町社協設立モデル事業の 累計申請数	(件)	目標	—	40	—	D
		実績	20	35	—	
支え合い活動助成金の累計申請数	(件)	目標	—	—	50	—
		実績	—	—	—	
地域資源情報の累計把握数	(件)	目標	—	740	760	C
		実績	715	695	711	

2) 利用者のサービス選択の自由と権利擁護の仕組みづくり

高齢者が尊厳のある自立した日常生活を営むことができるよう、介護サービスに関する情報提供・相談機能の強化の他、権利擁護に関する取組を行いました。

まず、成年後見制度の利用促進では、令和3年設置の中核機関「あんしんサポートまえばし」や本市で実施している成年後見制度の利用相談・支援体制の周知を進めました。その結果、地域包括支援センターでの相談件数は増加しましたが、中核機関との連携は十分とは言えません。

次に、高齢者虐待への対応では、虐待の未然防止や早期通報のため、市民生委員・児童委員連絡協議会地区会長会議等を通じて地域包括支援センターの業務内容を説明しました。一方で、虐待の事実を把握するまでに時間を要する事例や高齢者虐待防止法適用外の事例が増えています。また、地域包括支援センターにおける対応内容に格差が生じないよう、対応力の標準化も求められます。

図表3-5: 利用者のサービス選択の自由と権利擁護の仕組みづくりの実績・評価

指標		第7期		第8期		評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
地域包括支援センターにおける 成年後見制度に関する延べ相談件数	(件/年)	目標	—	130	140	A
		実績	138	211	209	
成年後見制度 市長申立て相談件数	(件/年)	目標	—	6	7	A
		実績	8	27	21	
認知症高齢者等成年後見制度利用助成事業 後見人等の報酬費用の申請件数	(件/年)	目標	—	20	20	B
		実績	15	26	16	
地域包括支援センターにおける高齢者虐待に 関する延べ相談件数	(件/年)	目標	—	1,600	1,700	B
		実績	2,161	2,407	2,018	
高齢者虐待に関する通報件数	(件/年)	目標	—	85	90	B
		実績	85	72	81	

3) 目標Ⅱのまとめ

生活支援体制整備では、地域の実情の違い等により全体的に少し進捗は遅れていますが、市社会福祉協議会や地域包括支援センターとの協力体制が整備されていますので、地域の関係者と十分に連携しながら、粘り強く取り組み続けることが重要です。成年後見制度の利用促進では、複合的な事案への対応、包括的な支援体制の構築、周知不足などの課題解決に向けて、連携の強化や周知の充実に注力する必要があります。高齢者虐待防止では、今後も未然防止と早期発見のための具体的な取組を行う中で、課題を発見し、改善するという流れを継続的に行っていくことが重要です。

3 目標Ⅲ 介護予防・健康づくりの推進

1) 介護予防の推進

介護予防・日常生活支援総合事業（「介護予防・生活支援サービス事業」、「一般介護予防事業」）を実施し、要支援状態からの自立や重度化の予防を目指したサービスの提供を行いました。

まず、介護予防・生活支援サービス事業として、訪問型サービス、通所型サービス、配食サービスを提供しましたが、訪問型サービスAでは、サービス内容の制限により、介護予防訪問介護相当サービスへの切り替えを選ぶ利用者があることから、利用者が減少しています。また、配食サービスでも、対象者の見直しや物価高騰の影響により、利用回数の減少が見られます。

次に、介護予防事業の対象者の把握のため、ひとり暮らし高齢者調査において、調査結果のうち介護予防が必要な対象者を抽出し、専門職による個別の健康訪問相談を実施しましたが、目標には達していません。

さらに、介護予防の普及啓発のために、ピンシャン！元気体操教室や健康教室、健康相談を実施しました。これまで全6コースとしていた一般介護予防教室は、令和5年度から「シニア元気アップ教室」として、1つに統合して取り組んでいます。体操教室の参加者数は計画値を大幅に上回っている一方で、感染症対策のために対面教室の定員数に上限があることが課題となっています。また、健康教室や一般介護予防教室等ではリピーターが多いため、新規参加者を増やすための取組が必要です。

地域介護予防活動支援事業では、ピンシャン体操クラブの設立支援やはつらつカフェの新規登録による通いの場の拡大、また、介護予防サポーターの育成及び認知症サポーターの養成に取り組みました。概ね計画どおり進めていますが、ピンシャン体操クラブの担い手不足が課題となっています。

その他、地域リハビリテーション活動支援事業では、リハビリ専門職による住民主体で運営される通いの場等への派遣の他、介護予防サポーター養成研修等をオンラインで実施し、概ね目標としていた対象者数に対して支援を行いました。また、地域にリハビリ専門職を派遣している支援施設に対するアンケートの他、市民向けに事業を普及啓発する冊子を作成しました。今後、より多くの対象者に関わるためには、事業の効率化を進めていく必要があります。

図表3-6: 介護予防の推進の実績・評価

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

指標		目標	第7期		第8期		評価
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
訪問型サービス							
訪問型サービスA 利用者数	(人/月)	目標	—	35	41	47	D
		実績	30	22	17	12	
訪問型サービスC 利用者数	(人/年)	目標	—	5	5	5	A
		実績	7	11	10	8	
通所型サービス							
通所型サービスA 利用者数	(人/月)	目標	—	180	180	180	C
		実績	145	124	125	135	
通所型サービスC 参加実数	(人/年)	目標	—	96	120	132	B
		実績	40	38	48	45	
その他の生活支援サービス(配食サービス)							
実利用者数	(人/年)	目標	—	520	530	530	D
		実績	503	477	414	359	

(2) 一般介護予防事業(介護予防把握事業)

指標		目標	第7期		第8期		評価
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
介護予防事業の対象者の把握数	(人/年)	目標	—	3,500	3,722	3,747	D
		実績	—	172	47	52	

※実績値は、R3:ピンシャン！元気体操教室参加者に健康に関するアンケート調査の実施数。R4:ひとり暮らし高齢者調査の結果から、「相談相手がいない」「健康に関する不安がある」人を個別訪問した人数。R5:老人福祉センターで実施した歩行測定会の結果からフレイルの傾向のある人へ個別に健康相談をした人数。

(3) 一般介護予防事業(介護予防普及啓発事業)

指標			第7期	第8期			評価
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
ピンシャン！元気体操教室							
延べ参加者数	(人/年)	目標	—	30,000	30,000	50,000	A
		実績	26,188	34,346	60,477	68,700	
高齢者健康教育(教室)							
市主催・老セン:延べ利用者数	(人/年)	目標	—	3,700	3,700	5,000	A
		実績	2,076	3,126	6,323	6,744	
高齢者健康相談							
市主催・老セン:延べ利用者数	(人/年)	目標	—	9,000	9,000	9,000	D
		実績	5,534	4,973	5,433	3,474	
一般介護予防教室							
参加者数	(人/年)	目標	—	1,000	1,000	1,500	D
		実績	456	575	710	500	

(4) 一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業)

指標			第7期	第8期			評価
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
ピンシャン体操クラブ							
体操クラブ活動数	(クラブ)	目標	—	70	73	76	D
		実績	67	66	64	65	
はつらつかフェ							
はつらつかカフェ設置数	(か所)	目標	—	27	28	29	A
		実績	26	26	31	32	
介護予防サポーター育成							
介護予防サポーター活動者数	(人/年)	目標	—	750	800	850	D
		実績	774	736	738	685	
認知症サポーター養成							
認知症サポーター養成数	(人/年)	目標	—	800	900	1,000	A
		実績	909	1,314	1,357	1,200	
介護予防活動ポイント制度							
活動ポイント数(活動数)	(ポイント)	目標	—	4,400	6,600	11,000	A
		実績	2,713	4,429	10,223	15,000	

(5) 一般介護予防事業(地域リハビリテーション活動支援事業)

指標			第7期	第8期			評価
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
地域ケア会議・通いの場でリハビリ専門職が関わった対象者数	(人/年)	目標	—	350	600	880	B
		実績	307	408	873	812	

2) いきがい活動・社会参加の促進

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加していることから、高齢者が地域の中でいきいきと過ごせるように、高齢者の社会活動の促進を図りました。

まず、介護予防活動ポイント制度の活動者数の増加を促進するため、介護予防活動ポイント登録研修を実施し、さらに、担い手不足の課題を関係機関と連携して対策を検討し、目標値を達成しました。

次に、高齢者の集う居場所づくりのため、ピンシャン元気ひろばの推進や、男性を中心とした体操クラブの立ち上げ支援、また、ピンシャン体操クラブの担い手情報交換会への参加勧奨を行いました。

また、認知症カフェについて、市ホームページや広報により周知を行ったほか、ドラッグストアの利用の開始やNPO法人の活動拡大等により認知症カフェを新規登録しました。参加者数は3年前と比べて増加していますが、目標値には達していません。

その他、はつらつかカフェの設置箇所の地域偏在の解消と、コロナ禍以降、再開できていない法人への働きかけや、ピンシャン体操クラブの担い手不足が課題となっています。また、会場への通いやすさの改善や新規参加者を増やすことも重要です。

図表3-7:いきがい活動・社会参加の促進の実績・評価

(1)有償ポイント(介護予防活動ポイント制度)

指標		第7期		第8期		評価	
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)		
介護予防活動ポイント交換者 (活動者数)	(人/年)	目標	—	140	210	350	A
		実績	177	208	312	500	

(2)人が集う居場所づくり(通いの場設置数・活動者数)

指標		第7期		第8期		評価	
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)		
はつらつカフェ設置数	(か所)	目標	—	27	28	29	A
		実績	26	26	31	32	
体操クラブ活動数	(クラブ)	目標	—	70	73	76	C
		実績	67	66	64	65	
認知症カフェ(はつらつカフェ含む) 延べ参加者数	(人/年)	目標	—	1,000	2,500	6,000	C
		実績	1,203	1,848	3,254	4,000	
その他の住民主体の通いの場の把握数	(か所)	目標	—	30	45	60	D
		実績	0	20	16	20	
老人福祉センター利用者満足度	(%)	目標	—	93	94	95	A
		実績	95	91	94	95	

3) 高齢者の健康づくり

介護予防と保健事業の担当部門で連携し、国保データベースシステムの分析結果から、ハイリスクアプローチとして、低栄養リスクのある高齢者が多い圏域への訪問指導を行いました。また、ポピュレーションアプローチとして、専門職がふれあい・いきいきサロンに出向き、フレイル予防教室の実施やフレイルの傾向がある人の把握等を行いました。しかし、関わることのできた高齢者数は、目標に達していません。

訪問指導の受入れやサロンの教室へ2日間にわたり参加することが困難な場合に、対象者の把握が難しい等の課題があります。今後は、事業内容の見直しとともに、周知活動を進めていくことが必要です。

図表3-8:高齢者の健康づくりの実績・評価

指標		第7期		第8期		評価	
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)		
①ハイリスクアプローチ:圏域ごと1~2人 ②ポピュレーションアプローチ:1圏域20人	(人/年)	目標	—	110	145	200	C
		実績	—	87	69	100	

4) 目標Ⅲのまとめ

法人主体のはつらつカフェやオンライン参加を併用したピンシャン！元気体操教室は、コロナ禍であっても設置数や参加者が増え、順調に事業を進められました。また、市民が主体となる介護予防活動も毎年活動数を拡大しています。

一方で、高齢者の健康づくりでは、訪問指導の実施や2日間の教室への参加が困難なことにより、目標の人数に達していません。高齢者自身が健康づくりに対して前向きに取り組めるように、事業内容を工夫して実施する必要があります。

高齢者自身が主体となって長期的に健康づくりを進め、介護予防の効果を得るには、市や法人だけでなく、地域住民の自主グループの育成や活動の継続が重要です。ニーズ調査における「地域の住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に『参加者』として参加してみたいと思いますか」という問いでは、全体の52.4%が「是非参加したい」「参加してもよい」との回答があり、市民からも地域活動への関心が高いことがうかがえます。

こうしたことから、市民のニーズを引き続き把握し、生きがい活動に結び付けるとともに、市と地域住民、法人が協働して、地域の介護予防、健康づくりに取り組むことが重要と考えます。

4 目標Ⅳ 認知症高齢者支援の充実

1) 認知症との共生

認知症であっても住み慣れた地域で尊厳が守られ、自分らしい暮らしを継続していけるよう、市民の認知症に対する理解促進を図るとともに、認知症の人とその家族等の介護者に対し支援を行いました。

まず、認知症に対する理解促進のため、認知症ケアパスを各地域包括支援センター等で配布しましたが、関係機関に対しての設置依頼のみで周知が十分であったとは言えないことから、今後は定期的な内容の改定のほか、設置場所を拡大する必要があります。

次に、認知症高齢者のSOSネットワーク体制の構築のため、見守りキーホルダー配付やまちの安全ひろメールの配信、緊急ラジオ放送、GPS端末の貸出を実施しました。また、全ての地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置しました。さらに、新たに設置した認知症伴走型支援拠点「ibasho」を活用して、地域包括支援センターの出張相談会、NPO法人の認知症相談及び認知症の普及啓発を行っています。

しかし、相談件数の増加、相談内容の多様化・複雑化から、広報や各種冊子、SNS等を活用した幅広い周知のほか、関係機関との連携や支援体制の構築を一層進める必要があります。

また、感染症対策を講じながら、新規登録の認知症カフェを増やしてきましたが、新規参加者を増やすことが課題となっています。

そして、認知症本人の視点を取り入れた施策の推進に向けて、認知症本人ミーティングを開催しました。今後も、市民への周知、参加しやすい開催場所の検討、開催後に本人視点の施策につなげていくことが求められます。

図表3-9: 認知症との共生の実績・評価

(1) 認知症ケアパスの活用

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
(認知症ケアパス) 市民への配布数	(冊/年)	目標 — 実績 6,000	— 8,150 6,800	8,200 7,000	8,250 7,000	D

(2) 認知症高齢者見守りネットワークの整備

指標		第7期	第8期			評価	
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)		
SOSネットワーク体制の構築							
累計事前登録者数	(人)	目標	—	490	500	520	A
		実績	439	478	500	530	
まちの安全ひろメール登録者数	(人)	目標	—	16,900	17,000	17,100	C
		実績	17,017	16,970	17,013	15,235	
SOSネットワーク事業による 発見率	(%)	目標	—	18	22	26	C
		実績	10	5	9	6	
GPS端末貸出事業							
行方不明後1時間以内に 発見された延べ件数割合	(%)	目標	—	80	82	84	B
		実績	82	91	72	83	
介護負担が軽減した介護者数 (アンケートによる)	(人)	目標	—	20	23	26	B
		実績	—	28	26	20	
認知症地域支援推進員等設置事業							
認知症に関する相談件数	(件/年)	目標	—	2,150	2,200	2,250	A
		実績	4,057	4,221	3,944	4,100	
認知症サポーター養成							
認知症サポーター養成数	(人/年)	目標	—	800	900	1,000	A
		実績	909	1,314	1,357	1,200	

(3) 認知症カフェの推進

指標		第7期		第8期		評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
認知症カフェ(はつらつカフェ含む) 延べ参加者数 (人/年)	目標	—	1,000	2,500	6,000	D
	実績	1,203	1,848	3,254	4,000	

(4) 認知症本人ミーティングの開催

指標		第7期		第8期		評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
本人視点を取り入れた施策の企画・ 立案数	目標	—	課題抽出	企画・施策案	1	A
	実績	—	アンケート調査	1	1	

2) 認知症の予防

認知症の人の早期発見・早期対応を目的に、医療・介護の専門職による認知症初期集中支援チーム体制を構築しています。

しかし、把握した時点で認知症状が進行している人や精神疾患が疑われる人等、対応に苦慮する事例があるほか、把握した対象事例数が少ないため、事業対象となる事案をいかに早期に把握するかが課題となっています。

図表3-10: 認知症の予防の実績・評価

指標		第7期		第8期		評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
支援チームの介入により新たな医療・介 護サービスにつながった人の割合 (%)	目標	—	61	62	63	B
	実績	82	77	50	50	

3) 目標Ⅳのまとめ

認知症支援として、主に認知症を持つ高齢者及びその家族等の介護者を支えるための体制構築と、当事者以外の市民への理解促進、そして、症状前又は初期症状の高齢者に対する初期集中支援に取り組んでいます。

認知症高齢者見守りネットワークの整備では、事前登録者数を計画どおり増やすことができましたが、今後も認知症高齢者等の増加が見込まれることから、さらに多くの人を把握する必要があります。もとより、高齢者の早期発見には、地域住民にも普段から認知症支援について関心を持ってもらうことが不可欠なことから、事業の改善とともに、認知症ケアパスの周知や認知症サポーターの育成等により、認知症の症状や対応方法についての市民の理解促進に努めることが最も重要と考えます。

初期集中支援では、市や地域包括支援センター、前橋市医師会が連携して、早期発見、早期対応に向けた支援を行っていますが、対象となる高齢者の把握等に課題があるため、解決に向けた検討を続ける必要があります。

さらに、令和4年度より開始した伴走型支援事業や本人ミーティングを活用し、本人の視点を取り入れた企画立案を進めることも重要です。

4 目標V サービスの充実と暮らしの基盤の整備

1) 介護保険給付対象外の高齢者福祉サービスの確保

介護保険サービスを受けられない高齢者でも支援が必要な人へ、様々な高齢者福祉サービスを提供し、在宅生活の充実を図りました。

まず、高齢者配食サービスでは、対象者の見直しや物価高騰の影響により利用者数は計画どおり増えていません。また、養護老人ホームで行う生活管理指導短期宿泊においても、対象要件を縮小したことにより、利用者数が減少し、目標値に達していません。

次に、見守り・安否確認サービスとして、緊急通報システムの設置や電話訪問等を行いました。サービス周知のため、市民生委員・児童委員協議会地区会長会にて、新任の民生委員に対して緊急通報システムの周知を行うとともに、市社会福祉協議会が作成した電話訪問事業のチラシを地域包括支援センターの窓口等で配布しました。見守り・安否確認サービスの利用者は増加しているものの、真に必要な人に認知されるように、今後も広く事業を周知していくことが必要です。

さらに、高齢者福祉サービスの周知のため、市民向けにサービスをまとめた冊子「高齢者福祉のしおり」や、民間活力により作成した介護サービス事業者ガイドブックを配布しました。その他、Instagram(インスタグラム)によるイベント等の周知を開始しました。しかし、ニーズ調査の結果、高齢者福祉サービスの認知度は50%を下回ったことから、サービスの周知につながる多様な手段を引き続き検討していくことが重要です。

図表3-11: 介護保険給付対象外の高齢者福祉サービス事業の実績・評価

(1) 日常生活での支援サービス

指標		第7期		第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)		
高齢者支援配食サービス							
実利用者数 (人/年)	目標	—	690	700	710	D	
	実績	689	673	565	503		
生活管理指導短期宿泊							
利用者数 (人/年)	目標	—	20	25	25	B	
	実績	13	9	3	3		
緊急通報システム設置件数 (件)	目標	—	240	250	260	A	
	実績	266	317	385	450		
電話訪問実登録者数 (人)	目標	—	70	75	80	B	
	実績	60	57	72	71		

(2) 高齢者福祉サービスの周知方法

指標		第7期		第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)		
高齢者福祉サービスの認知度 (%)	目標	—	—	50	60	C	
	実績	—	47	42.1	※2月末に 入力		

※R3・R4はニーズ調査、R5は市民アンケートの結果を掲載。

2) 介護保険サービスの充実

要支援・要介護認定を受けた高齢者が、より快適な日常生活を送れるよう、介護保険サービスの提供と充実を図りました。

介護保険施設と地域密着型サービスの整備については、以下の表のとおり、概ね計画どおり進めています。介護老人福祉施設増床分については、令和4年度中の募集では応募がなく計画どおり整備が進まなかったため、令和5年度に再募集を行い、第8期計画期間中での事業者選定を行いました。

図表3-12:介護保険サービスの充実の実績・評価

(1) リハビリテーション提供体制の確保(P43再掲)

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
地域ケア会議・通いの場でリハビリ専門職が関わった対象者数 (人/年)	目標	—	350	600	880	B
	実績	307	408	873	812	

(2) 介護保険施設・地域密着型サービスの整備

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
介護保険施設等の整備						
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) (人)	目標	—	1,959	1,989	1,989	A
	実績	1,959	1,959	1,959	1,989	
介護医療院 (介護老人保健施設からの転換) (人)	目標	—	65	65	65	A
	実績	26	65	65	65	
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム) (人)	目標	—	840	920	920	B
	実績	680	810	890	890	
地域密着型サービスの整備						
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) (人)	目標	—	504	522	522	B
	実績	486	495※	513	513	
小規模多機能型居宅介護 (人)	目標	—	499	528	528	A
	実績	499	499	517	528	

※R4.3.31施設廃止により、-1施設・-9人

3) 介護人材の確保・育成及び介護現場における事務の効率化

高まる介護需要に対応するため、市内関係機関や介護サービス事業所等と連携し、人材の育成を図るとともに、就労支援に取り組みました。介護に関する入門的研修は計画どおり進めましたが、7日間の日程で行う訪問型サービスA従事者養成研修は目標値には届いていません。他方、介護に関する入門的研修では、受講者の年齢層が高齢化し、申し込み人数が伸び悩んでいます。また、訪問型サービスA従事者養成研修では、研修修了者に向けて実施している雇用説明会に参加する指定事業所が少なく、研修修了後に就労先を見つけにくくなっています。

図表3-13:介護人材の確保・育成の実績・評価

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
介護に関する入門的研修						
研修修了者数 (人/年)	目標	—	55	55	55	A
	実績	49	38	27	54	
訪問型サービスA従事者養成研修						
研修修了者数 (人/年)	目標	—	30	30	30	C
	実績	0	6	29	10	

4) 目標Vのまとめ

見守り・安否確認サービスは利用者が増加していますが、一方で対象要件を見直した日常生活での支援サービスは目標を達していません。対象要件に該当する市民が必要なサービスを受けられるように、行政機関以外の場所やインターネットも活用し、より効果的な情報発信の手段を模索していく必要があります。また、介護保険施設の整備では、令和5年度に介護老人福祉施設増床分の再募集を行い、計画の予定数を選定し、概ね計画どおり整備を進めました。

さらに、介護保険施設等の整備と並行して、介護人材の確保・育成も重要です。研修の参加者が目標に達していないため、参加者数の増加と、研修修了後の就労機会の提供に向けた取組を進めます。

6 目標VI 安定した介護保険制度の運営

1) 介護給付の適正化(介護給付適正化計画)

情報分析に基づいた介護給付適正化事業に取り組むことにより、持続可能な介護保険制度の運営を図りました。

(1) 要介護認定の適正化

要介護認定の適正化では、認定調査票の全数点検で把握した課題と分析結果について認定調査員へ研修を実施し、適正な調査票作成の指導・助言を行いました。介護認定審査会では、認定結果実績を検証して審査会委員へ研修を実施するとともに、審査会委員の入替を行うことで合議体の編成を整理し、審査の平準化を図りました。

また、令和4年度から、調査員システム及び審査会システムの導入に取り組み、認定事務のデジタル化を進め、業務の効率化を図りました。

(2) ケアプランの点検

ケアプランの点検では、本市で導入した介護給付適正化総合支援パッケージシステム(以下、「パッケージシステム」という。)を活用して抽出した対象者について、「自立支援に資するケアマネジメント」を実践できているか、利用者の状態に適合したサービスが提供されているか点検し、ヒアリングシート の提出や面談等を通して、介護支援専門員へ指導・支援を行いました。また、国が示している高齢者向け住まい等入居者に焦点を当てたケアプラン点検も実施しました。

(3) 住宅改修等の点検

住宅改修等の点検では、申請書類の全数点検のほか、必要に応じてリハビリ専門職等とともに現地調査を行いました。福祉用具貸与調査では、重度寝たきり状態への福祉用具貸与の利用実態調査を行いました。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検では、国保連合会の介護給付適正化システム(以下、「適正化システム」という。)を活用し、介護サービス事業所の請求内容の点検を行い、重複請求等の請求誤りを早期に発見し、事業所へ過誤申立を促しました。また、医療情報との突合では、適正化システムで突合した医療と介護の給付実績からサービスの整合性を点検し、重複請求等疑義のあるものについては、介護サービス事業所へ確認を行い、請求誤りの過誤申立を促しました。

(5) 介護給付費通知の送付

介護給付費通知の送付では、介護保険や総合事業の利用者に、利用月・サービス事業所・サービス種類・自己負担額・費用総額を記載したハガキを送付し、利用者や家族がサービス内容を確認する機会を提供しました。

(6) 給付実績の活用

給付実績の活用では、パッケージシステムを用いて過誤の可能性が高い給付実績を抽出し、介護サービス事業所へ確認を行い、請求誤りの過誤申立を促しました。また、運営指導の機会を利用して、事業所単位でのケアプラン点検を行い、適正な給付になっているか確認を行いました。

(7) その他の適正化事業

その他の適正化事業では、介護支援専門員や介護サービス事業者を対象に、介護給付適正化事業の目的、事業の実施結果(ケアプラン点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合等)を伝達する居宅介護支援事業者等説明会について、新型コロナウイルス感染症対策により、対面での開催をホームページ上に資料を掲載して配布する書面開催に変え実施しました。

図表3-14: 介護給付の適正化(介護給付適正化計画)の実績・評価

(1) 要介護認定の適正化

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
調査票の全数点検	目標	—	全数	全数	全数	A
	実績	全数	全数	全数	全数	
認定調査員研修会の実施 (回/年)	目標	—	2	2	2	A
	実績	1	2	1	2	
介護認定審査員研修・連絡調整会議 における各委員の最低参加回数 (回/年)	目標	—	1	1	1	A
	実績	1	1	1	1	
介護認定審査会合議体委員の入替 (回/年)	目標	—	改選	1	改選	A
	実績	1	改選	1	改選	

(2) ケアプランの点検

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
ケアプラン点検数 (うち、有老等に焦点を当てた点検数) (件/年)	目標	—	60(0)	80(20)	80(20)	A
	実績	73	74(11)	85(30)	80(20)	

(3) 住宅改修等の点検

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
住宅改修における現地調査数 (件/年)	目標	—	4	4	4	A
	実績	8	4	4	4	
福祉用具貸与における実態調査数 (件/年)	目標	—	1	1	1	A
	実績	2	1	1	1	

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
点検帳票数	目標	—	5	5	5	B
	実績	5	5	5	5	
医療情報との突合月数	目標	—	毎月実施	毎月実施	毎月実施	A
	実績	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	

(5) 介護給付費通知の送付

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
周知方法の工夫	目標	—	周知方法の 検討等	検討結果の 実施	検討結果の 実施	A
	実績	広報・ホーム ページ	周知方法の 検討等	検討結果の 実施	検討結果の 実施	

(6) 給付実績の活用

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
事業所単位での確認・指導回数 (回/年)	目標	—	1	2	2	A
	実績	0	1	2	2	

(7) その他の適正化事業

指標		第7期	第8期			評価
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	
説明会の開催回数 (回/年)	目標	—	1	1	1	B
	実績	資料配布	資料配布	資料配布	資料配布	

2) 目標Ⅵのまとめ

介護給付適正化の主要5事業を柱と設定した目標への取組として、まず、要介護認定における認定調査及び審査会運営の適正化については、厚生労働省の業務分析データにおいて全国と比較して大きな乖離が見られないことから、客観的かつ正確な要介護認定が全国平均水準で確保されています。今後は、業務効率化の視点から、新たに導入した調査員システムと審査会システムを活用したDX化に継続して取り組み、認定事務の適正化を進めます。

また、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、給付実績の活用については、パッケージシステム等を活用し、疑義のあるものについては事業所へ確認を行っていますが、介護保険サービス利用者が年々増え続けている中で、より効率的・効果的に実施することも課題となっています。

今後は、介護給付適正化主要5事業における国の見直しの方向性を受けて事業を統合・再編するとともに、国保連合会の帳票や導入しているパッケージシステム等を活用して多角的な給付実績の分析や点検を行い、結果を事業者へフィードバックしていくことで、事業者が理解を深めながら適正なサービス実施につなげていくことが必要です。

第4章 基本理念と施策目標

1 基本理念

すべての高齢者が住み慣れた地域で「いきいきと暮らせる高齢社会」を実現するため、まず、市民一人一人が生涯にわたり、家庭・職場・地域において持てる力を十分に発揮する必要があります。さらに、互いに「思いやり・支えあい・助け合い」ながら、自分らしく安心していきいきとした生活を送れる福祉施策を推進することが重要です。したがって、基本理念を次のように定めます。

- 1 生きがいのある生活を送るための施策の充実
- 2 いきいきとした生活を送るための健康づくりの推進
- 3 住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせる生活支援体制の確立
- 4 利用者のサービス選択の自由と権利擁護のための仕組みづくり

1) 生きがいのある生活を送るための施策の充実

高齢者が充実した生活を送ることができるよう、高齢者の生きがいづくりや学びの環境及び施設環境を整え、社会参加を促すとともに、就業機会を確保すること等が重要です。

また、地域社会の中で思いやりを持って協力し合い、高齢者とともに支え合う福祉意識の高揚を図り、市民の自主的、自発的な福祉活動への理解と参画を求めることが重要です。

2) いきいきとした生活を送るための健康づくりの推進

高齢者が心身共にいきいきと自立した生活を送るためには、健康の保持が大切です。そのため、「健康まえし21」を基本に、生涯を通じた地域ぐるみの健康づくりを総合的に進める必要があります。

また、高齢者ができる限り介護が必要な状態に陥ることなく、健やかで活力ある自立した生活を送ることができるよう、総合事業や高齢者の社会参加を通じて、積極的な介護予防を推進していきます。

3) 住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせる生活支援体制の確立

生活に何らかの支援が必要となった場合にも、住み慣れた家庭や地域で生活を続けたいという高齢者のニーズに応え、必要な福祉サービスを「いつでも・どこでも・だれでも」利用できる体制を構築する必要があります。そのため、要介護者等ができる限り住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域密着型サービスの整備等を通じて、地域特性や利用者のニーズに応じて提供される多様で柔軟なサービスを提供していくことが求められます。また、地域包括ケアシステムの深化に向けて、在宅医療と介護の連携や生活支援体制の整備、地域ケア会議の推進など、各事業を一層推進し、これまで在宅では介護が難しかった高齢者も在宅生活を維持できるよう、包括的に介護や生活支援を受けられる体制を作っていくことが重要です。

4) 利用者のサービス選択の自由と権利擁護のための仕組みづくり

介護保険制度の導入により、福祉サービスの多くは行政等がサービスを決定する仕組みから、多様な事業者が提供する様々なサービスの中から利用者が自ら選択してサービスを利用する仕組みへと変化しました。そのため、利用者が適切な選択・判断をするために必要な情報の提供と、利用者の権利を保護する仕組みづくりが重要です。

2 施策目標

第8期計画の取組に対する評価、本市の高齢者の状況、国の基本指針の見直しなどを踏まえ、第8期計画の方向性を維持し、第9期計画の目標を以下の5つに設定します。

目標Ⅰ 地域の連携強化と生活支援体制の構築

周囲とのつながりの弱い高齢者をはじめとする市民やその家族を地域全体で支えるため、地域における関係機関や多職種、住民間の一層の連携強化を目指します。

また、地域住民が互いに尊重し合いながら、社会参加・共生する地域社会の実現に向けて、地域の多様な主体による支え合いに向けた取組を一層推進するほか、権利擁護、自然災害や感染症対策に係る体制を整備します。

目標Ⅱ 介護予防・健康づくりの推進

身近な地域で心身や生活の状況に合わせた介護予防に取り組むことができるよう、介護予防の普及・啓発を進めるとともに、高齢者の生きがい活動・社会参加を促進します。また、高齢者の健康づくりに関係部門と連携して取り組みます。

目標Ⅲ 認知症高齢者支援の充実

認知症の発症予防・進行抑制とともに、認知症になっても本人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会に向けた支援を充実させます。

目標Ⅳ サービスの充実と暮らしの基盤の整備

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、介護保険サービスと高齢者福祉サービスを充実させるとともに、高齢者向け住まいを計画的に整備していきます。また、幅広い分野での人材確保及び育成を国・県と連携して進めます。

目標Ⅴ 安定した介護保険制度の運営

情報分析に基づく給付適正化を実施し、利用者が真に必要とする過不足のないサービス提供を促すことで、効率的かつ安定的な介護保険事業の運営を目指します。