

まえばしスマイルプラン概要版

～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〉〉

第1章 策定にあたって	1
第2章 前橋市の現状と日常生活圏域の設定	3
第3章 第8期まえばしスマイルプランの評価	9
第4章 基本理念と施策目標	11
第5章 施策目標に向けた具体的な取組	12
第6章 介護保険事業の見込みと保険料	28

令和6年3月

前橋市

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



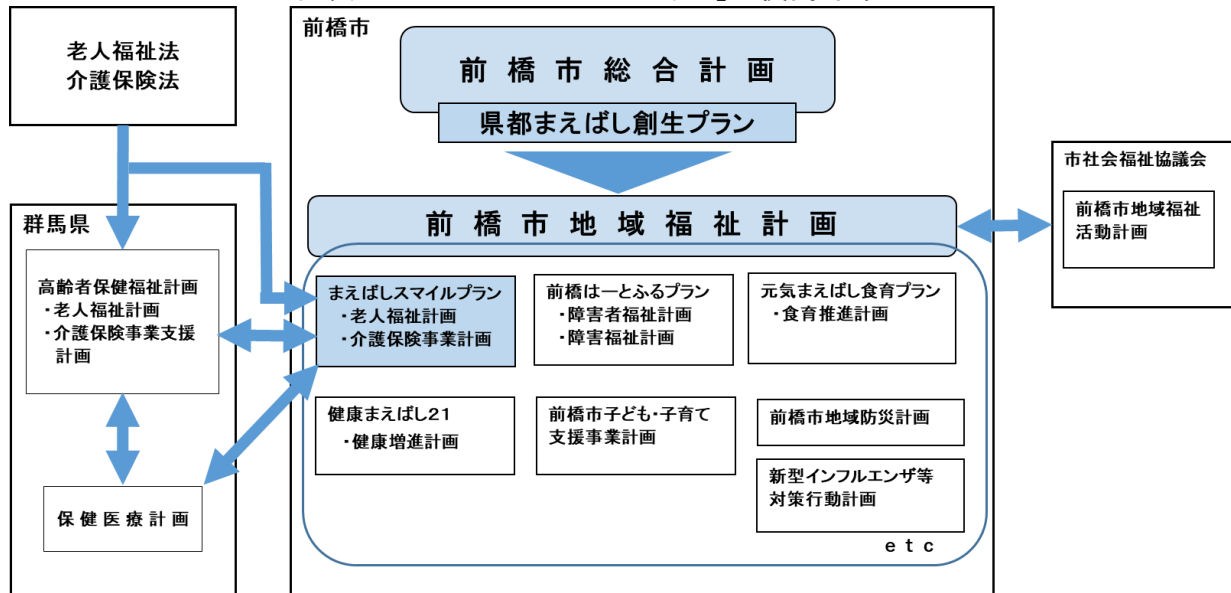
2) 計画の位置づけ及び庁内連携

「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。

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。

図表1-2:「まえばしスマイルプラン」の役割・位置づけ



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。

今後も、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っていきます。

図表1-3:「まえばしスマイルプラン」の計画期間

和暦	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R21	R22
西暦	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2039	2040
計画				▲ 団塊の世代が75歳に			→ 令和22(2040)年を見据えた計画の策定						▲ 団塊ジュニア世代が65歳に	
	第8期計画		第9期計画			第10期計画			第11期計画					

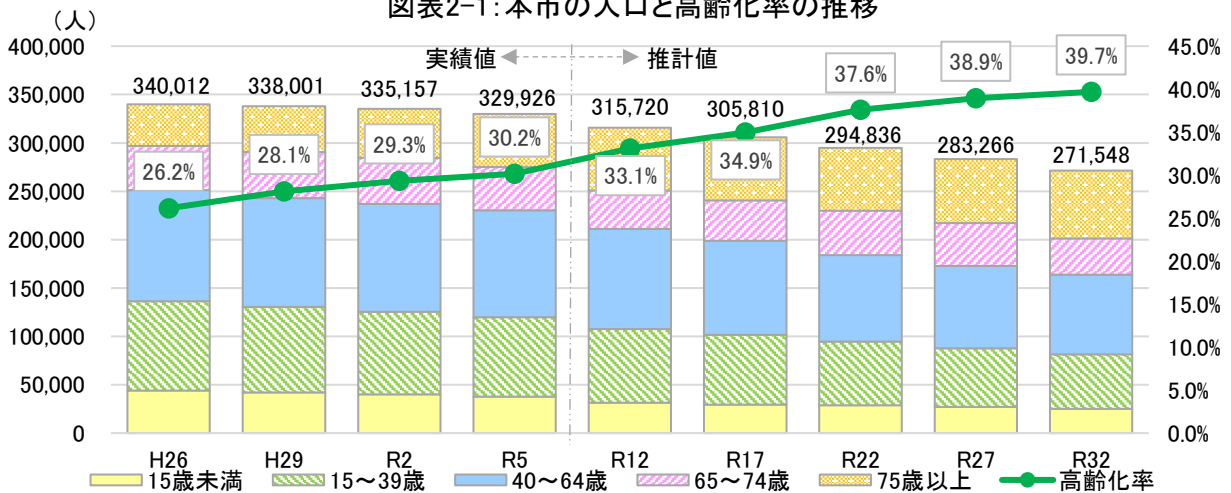
第2章 前橋市の現状と日常生活圏域の設定

1) 高齢者人口・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一方で、後期高齢者となる75歳以上の人口は、令和12年に約65,000人に達し、横ばい傾向の後、令和32年には約70,200人まで増加が見込まれます。65歳以上の高齢者人口は増加し続け、令和22年に110,844人でピークを迎えた後は、微減していくことが見込まれます。

高齢化率も、高齢者人口の増加及び総人口の減少に合わせて上昇を続け、令和12年に33.1%、令和22年に37.6%、令和32年には39.7%に達する見込みとなっています。

図表2-1: 本市の人口と高齢化率の推移



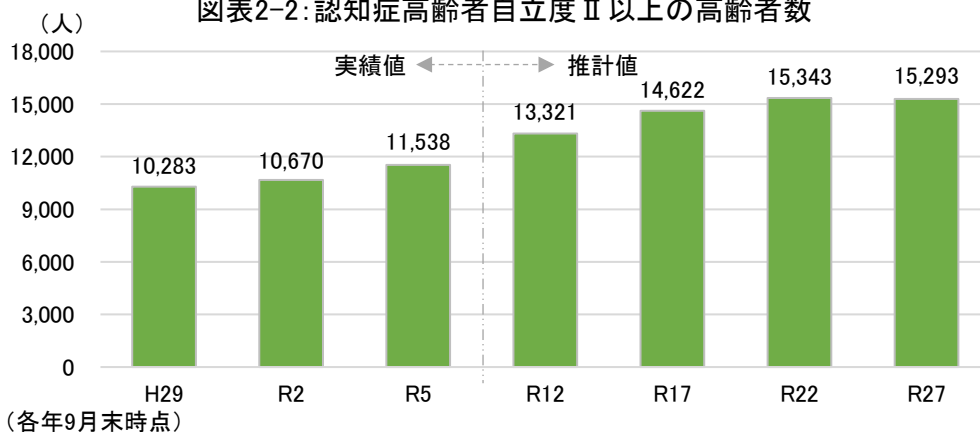
【出典】令和5年まで、住民基本台帳。令和12年以降、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」(各年9月末時点)

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11,538人(※参照)となっており、高齢者に占める割合は約12%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63%となっており、この割合のまま認知症高齢者が増加し続けると、令和12年には13,000人、令和22年には15,000人を超える人が認知症になると見込まれます。

図表2-2: 認知症高齢者自立度Ⅱ以上の高齢者数



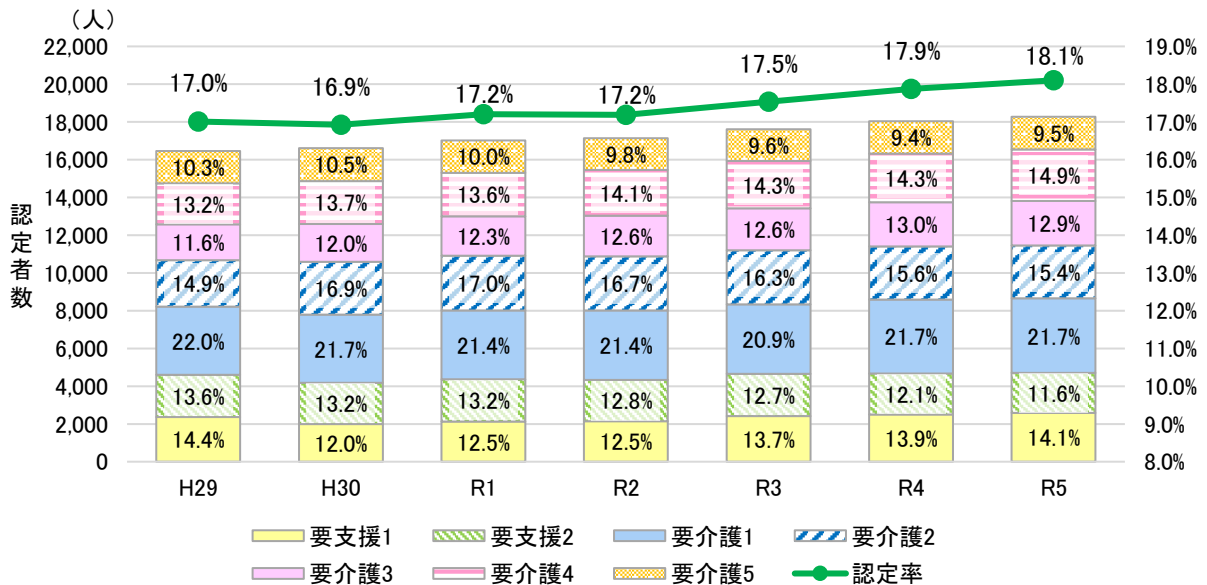
※「認知症高齢者自立度Ⅱ」は、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態

※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。令和5年度の実績値は、「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」による認定有効期間を延長した者を除いた割合で計算した推計値で記載しています。

3) 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、毎年上昇し、令和5年度は18.1%となっています。

図表2-3: 認定者数及び認定率の推移

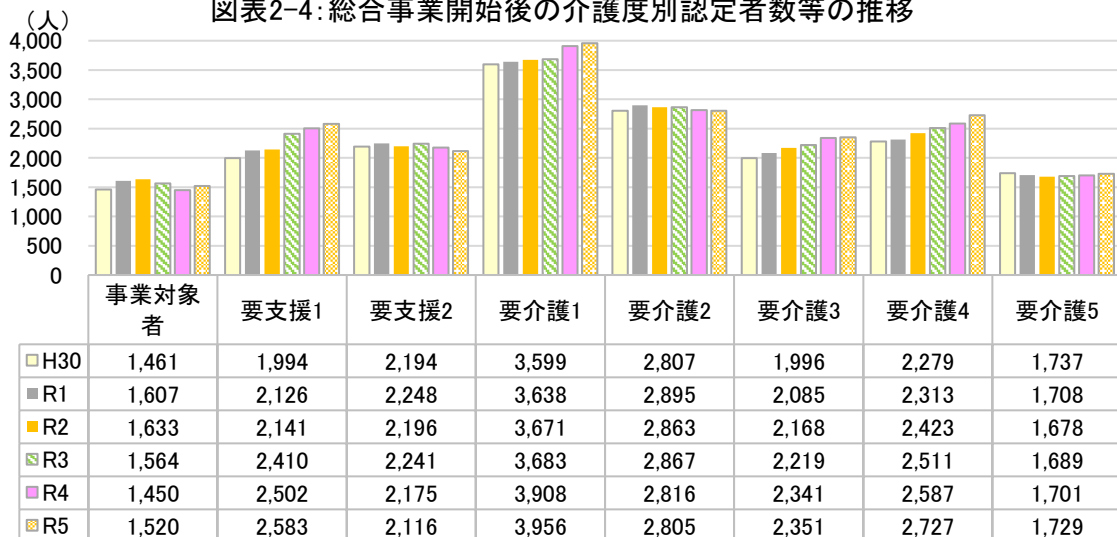


【出典】介護保険事業状況報告、前橋市調べ認定者データ(各年9月末時点)
 ※「認定率」は、第1号被保険者に占める第1号被保険者の認定者数の割合

4) 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。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2-4: 総合事業開始後の介護度別認定者数等の推移



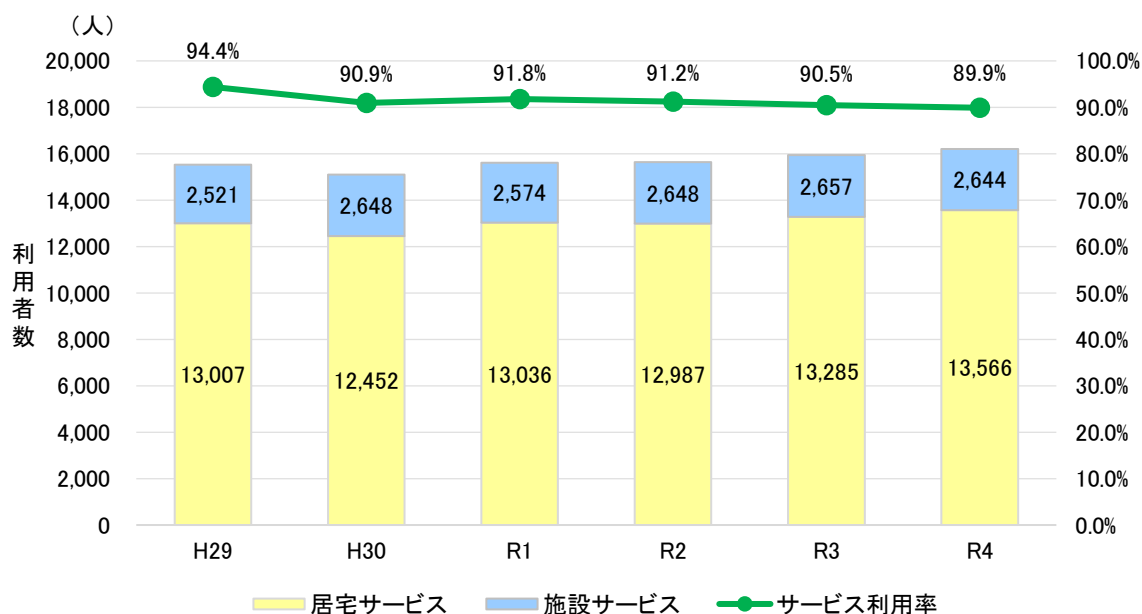
(各年9月末時点)

5) 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。

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2-5: 介護保険サービス利用者数等の推移

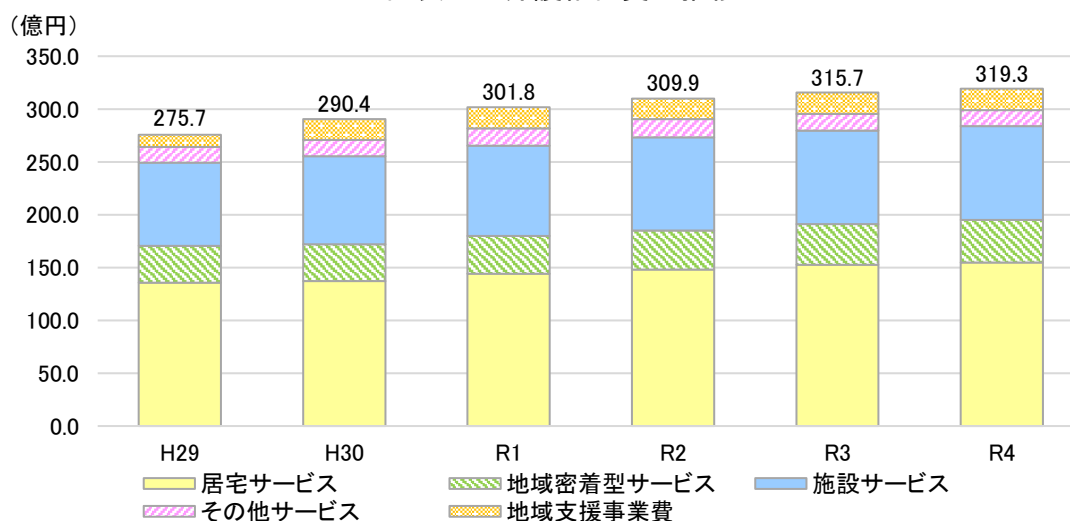


【出典】介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

6) 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。

図表2-6: 介護給付費の推移



【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

7) 高齢者の住まいの状況

本市に整備されている高齢者向けの住まいは図表2-7のとおりです。介護保険の各種サービスの整備を進めていますが、今後も中長期的なサービス給付額の見込量や地域ごとのバランス、利用者や事業所のニーズ等を捉えた計画的な整備が必要と考えます。

図表2-7: 高齢者向け住まいの状況

区分			R2	R3	R4	R5	
施設サービス	特別養護老人ホーム (地域密着型を含む)	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	
居住系サービス	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	
その他の 高齢者向け 住まい	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
		介護付き(※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	32	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)

※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

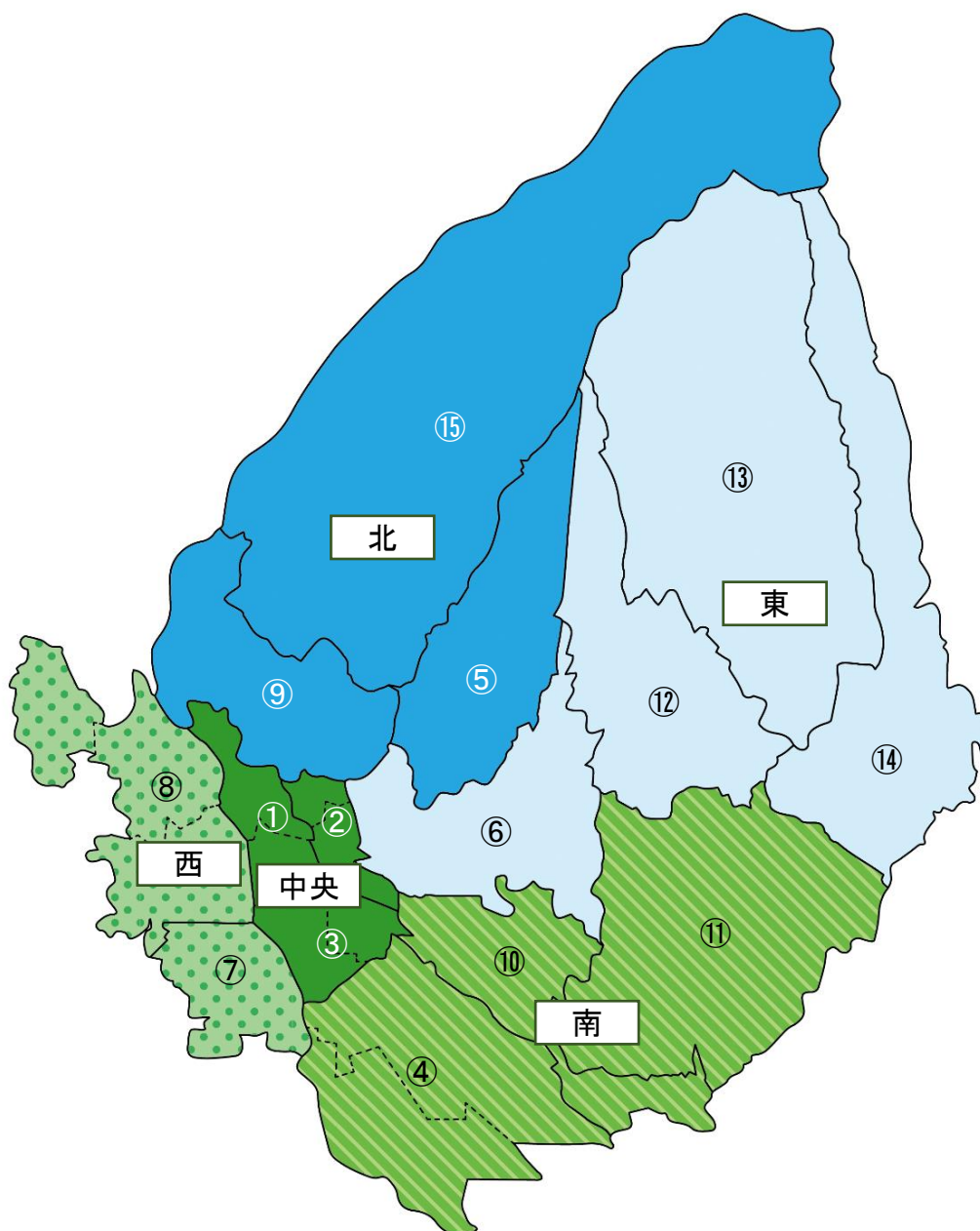
8) 日常生活圏域の設定

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2-8: 日常生活圏域と地域ブロック



図表2-9: 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	上佐鳥町、櫛島町、朝倉町、朝倉町一丁目～四丁目、後閑町、下佐鳥町、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、荻窪町、堀之下町、堤町、江木町、富田町の一部(東ローズタウン)
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、大利根町一丁目～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(東ローズタウン除く)、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

第3章 第8期まえばしスマイルプランの評価

目標Ⅰ 地域における連携強化

- 地域包括支援センターの機能強化では、概ね計画どおり実施しましたが、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。
- 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。目標に満たない項目もありますが、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では、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では、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では、概ね順調に進めていますが、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)のさらなる普及が求められます。

目標Ⅱ 高齢者を支える生活支援体制の構築

- 生活支援体制整備事業では、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、概ね計画どおりに進めましたが、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。
- 高齢者虐待の防止でも、概ね計画どおりに実施しました。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。

目標Ⅲ 介護予防・健康づくりの推進

- 法人主体のはつらつか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。
- 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。
- 令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果からは、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。このことから、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。

目標Ⅳ 認知症高齢者支援の充実

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

目標Ⅴ サービスの充実と暮らしの基盤の整備

- 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に達していません。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。
- 介護保険施設・地域密着型サービスの整備では、介護老人福祉施設や介護医療院、小規模多機能型居宅介護等の整備を概ね計画どおり進めました。
- 介護人材の確保・育成では、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。

目標Ⅵ 安定した介護保険制度の運営

- 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を行い、概ね計画どおりに進めました。
- 要介護認定における認定調査及び審査会運営の適正化では、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。
- 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、給付実績の活用では、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

2) 施策目標

第8期計画の取組に対する評価結果から、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、利用者が真に必要な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。

第5章 施策目標に向けた具体的な取組

目標Ⅰ 地域の連携強化と生活支援体制の構築

1) 地域における相談・見守り体制の充実、連携強化

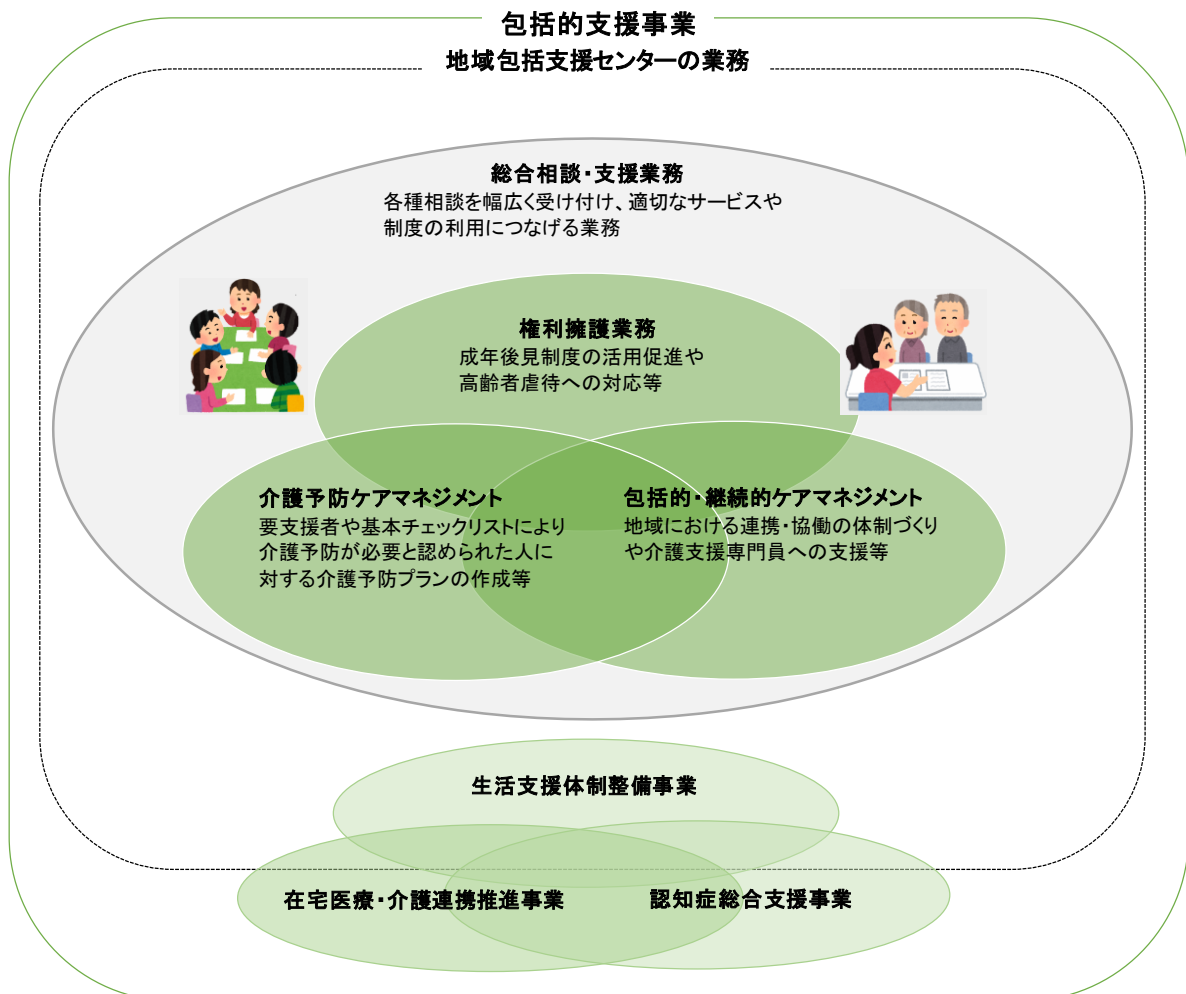
高齢者やその家族を地域全体で支えるため、地域における関係機関や多職種との連携を強化し、相談・見守り体制を充実していきます。

地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、身近な生活圏における地域包括ケアの中核を担う拠点として、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種を配置し、「総合相談・支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント」「介護予防ケアマネジメント」等の包括的支援事業を担っています。

今後も、引き続き基幹型地域包括支援センターの担当者間で定期的に研修や事例検討を重ね、各地域包括支援センターの支援体制を強化します。また、委託地域包括支援センターにおいても、研修等により職員の対応力向上及び平準化を図るとともに、地域の介護支援専門員への支援も強化していきます。

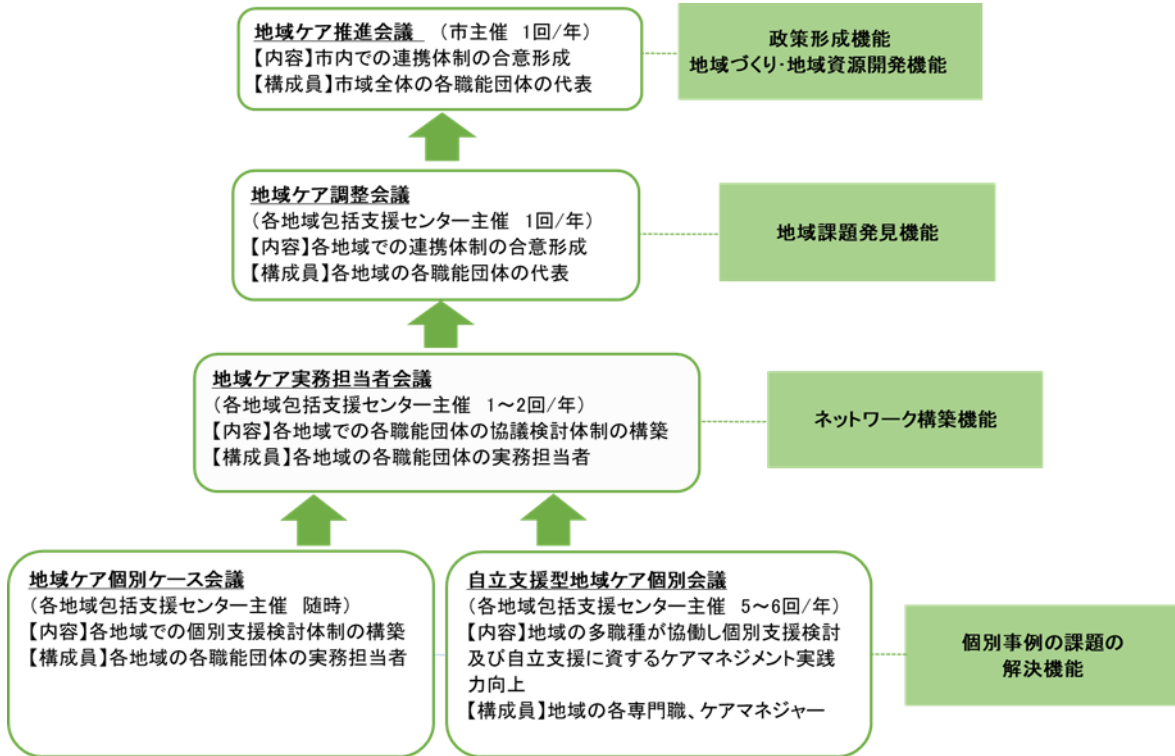
図表5-1: 地域包括支援センターの各業務と各事業の関係性



地域ケア会議による多職種や地域との連携推進

地域ケア会議は、多職種や地域との連携により、「個別事例の課題の解決」「ネットワーク構築」「地域課題発見」「政策形成・地域づくり・地域資源開発」という重層的な機能を有しています。個別事例の検討を始点として、個別課題を積み重ねることで、地域課題を発見し、その課題の分析と検討を通じて、政策形成へつなげていくことを目指します。

図表5-2: 本市の地域ケア会議の構成



民生委員・児童委員による相談・見守り体制の充実

民生委員・児童委員は関係行政機関の業務に協力するとともに、援助を必要とする人からの相談や福祉サービスについての情報提供を行うなど、地域のつなぎ役として地域福祉を推進します。民生委員・児童委員活動を広く周知し、個々人の資質向上に向け取り組むとともに、地域包括支援センターや福祉事業者、自治会、地域福祉を推進する関係者等との有機的な連携を図ることで、民生委員・児童委員活動の負担を軽減し、活動しやすい環境の整備に努めます。

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、在宅医療・介護連携における本市の目指すべき姿の実現のため、医療・介護関係者等との連携・協働を引き続き推進していきます。

在宅医療・介護連携支援体制の充実

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護関係者と本市の目指すべき姿を共有しつつ、多職種協働により在宅医療と介護を一体的かつ継続的に提供する体制づくりに取り組みます。

また、市内を5つのブロックに分けて、地域ごとの医療と介護の連携に関する課題や対応策の検討する「医療と介護の連携会議(5ブロック会議)」を開催し、各地域の課題を共有しながら、様々な専門職と協議していきます。

認知症に関する取組の強化

認知症初期集中支援チーム等の認知症に関する既存の取組・制度について、地域の医療・介護関係者への周知活動の見直しや地域における多職種のネットワークの強化により、認知症の人を適切な医療・介護サービスに速やかにつないでいきます。

看取りに関する取組の強化

医療・介護が必要な状態になっても最期まで住み慣れた地域で本人が望む看取りが行える体制を構築するため、市民に向けた看取りに対する認識や理解を深めるための講習会を実施するとともに、医療・介護関係者に対してもACP(アドバンス・ケア・プランニング)や「私の人生ノート」等に関する講習会を行うことで、看取りに対する理解を醸成していきます。

3) 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

サービスに関する情報提供や相談機能の強化と、権利擁護に関する仕組みづくりにより、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になります。

情報提供・相談機能の強化

高齢者施策に関する多様な情報を利用者が的確に選択できるように、実効性のある情報提供を検討し続けます。また、介護支援専門員に対し、地域包括支援センターが中心となり、情報提供や研修などの支援を行うとともに、解決困難な事案については個別相談・指導等の支援を行います。

成年後見制度の利用促進

認知症、知的障害、精神障害等によって物事を判断する能力が十分でない人の権利を守る成年後見制度について、必要とする人の早期把握と早期相談につなげるため、権利擁護についての市民向け講座や福祉関係者向け研修会等を開催し、周知・啓発を強化します。

また、権利擁護関係機関・団体との情報共有や連携協力体制を構築し、地域包括支援センター(1次相談窓口)と「あんしんサポートまえばし」(2次相談窓口)が、各々の役割を担い、連携することで相談機能の強化を図ります。

高齢者虐待への対応

高齢者の尊厳の保持や権利擁護のため、市民への認知症・介護に関する情報提供や虐待相談窓口の周知等を行い、高齢者虐待を未然に防止するとともに、早期発見・早期対応を目的とした体制整備の充実に取り組みます。また、事業所等に対しても、虐待の未然防止のための適切な運営体制の確保を求めています。

4) 地域の多様な主体による支え合いづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを維持・継続するために、地域の多様な主体で支え合える体制の構築を進めています。

生活支援体制整備の推進

市では、事業周知や支え合い活動の共有、協働する三者間の方針決定・共有・意識の統一を行います。また、地域で活動する自治会関係者や民生委員などと連携して事業を推進します。

市社会福祉協議会では、各自治会単位で交流・見守り・支え合い活動を継続的に行うことを目的に、町社協の活動促進に取り組んでいます。また、地域包括支援センターでは、地域資源に関する情報の把握と整理、並びに地域ケア会議などで把握したニーズ・課題に関する各町や協議体との共有・連携を図ることで、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるよう支援します。

5) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害の発生状況や感染症の流行を踏まえ、関係部局や関係機関、介護サービス事業所等と連携し、次の取組を進めます。

地震・台風等への対応

「前橋市国土強靱化地域計画」及び「前橋市地域防災計画」に基づき、地域防災力の向上を図るとともに、要配慮者対策や社会福祉施設等の耐震化に取り組むなど、防災担当部局をはじめとする関係部局と連携をとりながら、災害に強いまちづくりを進めます。

感染症対策に係る体制整備

新型インフルエンザ等(令和2年以降に流行した新型コロナウイルス感染症等の類似感染症を含む。)の発生時において、市民の生命・健康保持と市民生活への影響を最小限に留めるという観点から、発生段階別の対策、通常業務の中止・縮小を含めた見直し、重要業務の継続等とともに、それらの実施のための体制確保を適切に行います。

6) とともに生きるまちづくり

高齢者が自立した日常生活や社会生活を送るために、高齢者だけでなく誰もが安全に安心して生活できるようなまちづくりを推進していきます。

ひとにやさしいまちづくりの推進

■路線バスの利便向上

持続可能な公共交通ネットワークの再構築を図るため、前橋市地域公共交通計画を策定し、交通再編の有効化及び他サービスと連携したMaaS(マース)環境の構築を進めます。

■マイタク(でまんど相乗りタクシー)の運行

移動困難者対策として、タクシー運賃の一部を支援します。市内全体の公共交通網との整合性を加味しつつ、長距離移動や相乗りに対する支援の拡充について検討し、さらなる利用者の利便性向上を図ります。

■交通安全出前講座の実施と交通安全推進の取組

高齢者向け交通安全教育や出前講座を実施するとともに、警察及び交通安全協会と連携した交通安全啓発活動や高齢者ミーティング(サポートカー乗車体験や交通安全講話)、前橋市老人クラブ連合会と連携した高齢者交通安全推進大会等を行い、高齢者の交通安全を推進します。

■NPO・ボランティアへの支援

市民と行政の協働によるまちづくりを推進するため、地域の課題解決に向けた自主的な取組を行う団体及び市民を支援していきます。

地域共生社会の実現に向けた取組の推進

支え手、受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会の実現に向けた取組を推進します。

1) 介護予防の推進

総合事業では、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」を行い、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を提供しています。また、本市では、支援を受けるだけでなく、「参加」や「活動」の視点を取り入れ、元気な高齢者が役割を持ちながらいきいきとした生活を続けていけるよう支援しています。

介護予防・生活支援サービス事業

要支援者や事業対象者を対象に、介護予防ケアマネジメントのもと、在宅生活の維持継続のため、訪問型サービス、通所型サービス及びその他の生活支援サービスを提供していきます。

■訪問型サービス

- ・介護予防訪問介護相当サービス(旧介護予防訪問介護に相当するサービス)
- ・訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ・訪問型サービスC(短期集中予防サービス)

■訪問型サービス

- ・介護予防訪問介護相当サービス(旧介護予防通所介護に相当するサービス)
- ・通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ・通所型サービスC(短期集中予防サービス)

■その他の生活支援サービス

- ・見守り配食サービス

一般介護予防事業(介護予防把握事業)

各種教室や商業施設・市有施設等で歩行測定会(高齢者の歩行測定・フレイルチェック)を定期的実施し、介護予防の必要性が高い人や健康不安を抱えている高齢者を把握して、必要に応じて通所型・訪問型サービスや介護予防事業、地域の通いの場等の利用につなぐためのアプローチを行います。

一般介護予防事業(介護予防普及啓発事業)

■ピンシャン！元気体操教室

誰もが気軽に介護予防の取組を続けられるよう、65歳以上の市民が無料で利用できる市有施設において、市オリジナルの介護予防体操「ピンシャン！元気体操」を継続していきます。

■一般介護予防教室

介護予防の普及啓発のため、専門職により、65歳以上の人なら誰でも参加できる運動・口腔・栄養・社会参加等の介護予防教室を実施します。参加者に対しては6か月後の身体の変化を確認するフォローアップ講座を行います。

■高齢者健康教育

ふれあい・いきいきサロン、老人クラブ等団体からの要請に応じ、保健師等の専門職が地区公民館等で講話を実施しています。また、各老人福祉センターとみやぎふれあいの郷では定期的に健康教育を実施します。

■高齢者健康相談

高齢者の健康の保持・増進、疾病予防、介護予防を目的に、各老人福祉センターとみやぎふれあいの郷で、専門職が健康・疾病等に関する相談に応じ、心身の状況に合わせた助言や支援を行います。また、必要に応じ、訪問や電話相談も対応します。

一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業)

■ピンシャ身体操クラブ

高齢者が介護予防活動に積極的に参加する自発的な地域社会を構築することを目的として、介護予防サポーターが中心となり、「ピンシャン！元気体操」を地域の公民館等で継続的に実施するピンシャ身体操クラブの新規立ち上げや活動を支援します。

■はつらっカフェ

高齢者支援・介護に関して活動実績のある法人が、閉じこもりや認知症予防を目的として、高齢者やその家族等、誰もが気軽に歓談・相談等が行える身近な通いの場を設置した場合に、運営費の一部を補助します。

■介護予防サポーター育成

おおむね60歳以上の市民を対象に、介護予防推進の担い手となる介護予防サポーターを養成し、高齢者の新たな役割づくり、生きがいつくりにつなげます。介護予防サポーターとして登録した後は、各圏域で定例会を年3回以上開催し、地域の文化祭、運動会、自主活動等により、住民が徒歩で通える地区単位での介護予防の普及啓発を行います。

■認知症サポーター養成 ※P.20にも掲載

認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族等の見守り及び支援を行う認知症サポーターを養成します。また、認知症サポーターの中で、ステップアップ講座を受講した人は、認知症の人とその家族等の支援を実践的に行う「オレンジパートナー」として登録し、市主催事業への協力や活動報告会などの活動を行います。

■介護予防活動ポイント制度 ※P.18にも掲載

高齢者自身の介護予防及び生きがいつくりのため、制度に登録した高齢者が地域の介護予防活動や地域貢献活動に参加した場合、その実績に応じてポイントを付与し、ポイント数に応じた買い物券や「めぶくPay(電子地域通貨)」等を交付することで、高齢者の地域での活動参加を促進します。

一般介護予防事業(一般介護予防事業評価事業)

一般介護予防事業を含めた総合事業全般が計画どおりに実施できているか、また、事業ごとに期待していた効果が出ているかを評価し、その結果に基づき事業全体の改善を行います。歩行速度・握力等の体力測定結果及び後期高齢者質問票と基本チェックリストを合わせた前橋版フレイルチェックを各事業で共通して使用し、データの集積・分析を行います。

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)

地域における介護予防の取組を強化するため、通所サービス、訪問サービス、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体で運営される通いの場等へリハビリ専門職を派遣し、本人とその家族への直接的な指導を行うとともに、それぞれの場の運営に携わる関係職種に対しても助言等を行います。



2) いきがい活動・社会参加の促進

高齢者が自らの社会における役割を見つけ、いきがいを持ちながら社会参加活動等を行うことができるよう支援していきます。

有償ポイント ※P.17 の再掲

高齢者自身の介護予防及び生きがいづくりのため、制度に登録した高齢者が地域の介護予防活動や地域貢献活動に参加した場合、その実績に応じてポイントを付与し、ポイント数に応じた買い物券や「めぶくPay(電子地域通貨)」等を交付することで、高齢者の地域での活動参加を促進します。

人が集う居場所づくり

ピンシャン体操クラブ・はつらつカフェ・認知症を語るカフェ・地区公民館での活動等、高齢者が集う居場所づくりを推進します。また、通いの場として、ふれあい・いきいきサロンや老人クラブをはじめとする地域活動、老人福祉センターの自主活動の把握も行います。

老人クラブ活動の推進

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、高齢者自らのいきがいを高め、健康づくりを進める活動やボランティア活動をはじめとする地域を豊かにする活動を行います。単位老人クラブや前橋市老人クラブ連合会と連携しながら、事業の振興を図り、補助金関係書類の作成支援や補助対象要件の見直し等により、クラブの継続的な活動につなげていきます。

老人福祉センターの充実

老人福祉センターは、高齢者の健康増進、教養の向上、各種相談、レクリエーション等を総合的に提供する高齢者のいきがい活動の拠点であるとともに、介護予防活動を継続的に行える拠点としての役割も担っています。高齢者のライフスタイルに応じた活動内容の充実や介護予防事業の活動拠点としての機能強化を図り、利用者の増加と満足度の向上につなげていきます。

シルバー人材センターの充実

高齢者の安定した雇用の確保・促進のため、働く意欲を持つ高齢者を対象に、豊かな経験と能力を活かして、自らのいきがいや社会参加等を実現する職業機会を提供するシルバー人材センターに対し、本市では自主的な努力を尊重しつつ、引き続き実情に応じて必要な支援を行います。

学習活動・地域活動支援の充実

明寿大学や各公民館の講座による高齢者の学習の場を提供します。また、自主学習グループの活動支援や出前講座の実施等による生涯学習の推進を行います。学びの成果を地域へ還元できる機会を提供することにより「地域で活躍する人材づくり」の支援を行います。

軽スポーツの推進と生涯スポーツの普及・振興

多世代がともに楽しむことができる軽スポーツにより、市民一人一人の健全な余暇活動の推進と健康の維持増進を図っています。また、軽スポーツの楽しさやスポーツへの関心を高めるため、市民軽スポーツフェスティバルや生涯スポーツ大会等を開催するとともに、軽スポーツ教室等も実施し、スポーツの機会を提供します。

3) 高齢者の健康づくり

「健康まえばし21」の推進

前橋市健康増進計画「健康まえばし21」は、生涯を4つのライフステージに分け、健康づくりの7分野(栄養・食生活、運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯と口の健康、健康診査)ごとに目標を定め、各種健(検)診の受診勧奨や保健指導により、市民一人一人の主体的な健康づくりを推進します。

健康づくり組織活動の支援

■保健推進員

保健推進員は「健康なまちづくり」を目指して、あらゆる世代に必要な健康情報の提供・周知や検診の受診勧奨を行う等、市民と行政をつなぐパイプ役として、地域社会における保健活動の重要な役割を担っています。地区担当保健師と一緒に各地区で健康教室等を開催し、「健康まえばし21」の周知を図っています。また、地域の方々へ成人健康診査の受診勧奨を行うとともに健康情報等を伝えていきます。

■食生活改善推進員

食生活改善推進員は、自らより良い健康生活の実践者となり、健康的な食生活の実践につなげるための「食生活改善活動」を担っており、地域保健の向上を図るとともに、生活習慣病予防や食育の周知を目的とした各種栄養教室を開催し、正しい情報を提供します。

予防接種・結核健診の推進

■定期予防接種

高齢者のインフルエンザの発症・重症化及び肺炎球菌による肺炎の予防とまん延防止のため、予防接種法に基づく予防接種を実施し、費用の一部を補助しています。今後も、対象者へ予診票を個別郵送して予防接種の勧奨を行い、接種率を維持していきます。

新型コロナウイルスワクチンについては、国の方針を踏まえて、安定的な接種体制を確保し、円滑な接種を実施していきます。

■任意予防接種への一部助成

带状疱疹の発症予防のため、带状疱疹ワクチン接種費用の一部助成を実施します。带状疱疹は、80歳までに約3人に1人が発症するといわれており、強い痛みを伴うことが多く、痛みが長期にわたって続く人がいることから、ワクチン接種による発症予防に取り組みます。

■結核健康診断

結核の早期発見・早期治療とまん延防止のため、感染症法(※)に基づく結核健康診断を肺がん検診も兼ねた胸部検診として実施しています。結核についての啓発とともに、健診の受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。

※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

介護予防と保健事業の連携

健康課題を持つ後期高齢者を把握し、国民健康保険課、健康増進課、後期高齢者医療広域連合と連携しながら、介護予防事業を促進します。

低栄養のリスクのある人を対象に、管理栄養士・保健師を中心とする専門職が訪問指導を行います。また、地区公民館に通う高齢者を対象に、専門職による助言やフレイル予防教室等、既存の介護予防事業へつないでいきます。

目標Ⅲ 認知症高齢者支援の充実

認知症の発症を遅らせるとともに、認知症になっても尊厳を保持されながら希望を持って暮らすことができる社会(共生社会)を目指し、「共生」と「予防」を軸に施策を進めます。

1) 認知症との共生

「共生」とは、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生きるという意味です。生活上の困難が生じた場合でも、周囲や地域の理解と協力のもと、認知症の本人が希望をもって前を向き、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指します。

認知症ケアパスの活用

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスが受けられるかが記載されている「認知症ケアパス」を作成し、地域包括支援センター等で配布することにより、市民の認知症に対する理解促進を図り、認知症の人とその家族等を支援します。

認知症高齢者等見守りネットワークの整備

■SOSネットワーク体制の構築

高齢者等が行方不明となった場合、警察や地域の関係団体等が連携し、速やかに行方不明者を発見・保護するため、「メール配信」「ラジオ放送」のほか、行方不明のおそれのある人のために、登録番号を付した「見守りキーホルダー」を配付する「事前登録」を行います。

■GPS端末貸出事業

介護している家族等が位置情報を検索できるように、行方不明となるおそれのある高齢者等にGPS端末を貸与することで、行方不明時の早期発見と家族等の負担軽減を図ります。

■認知症地域支援推進員等設置事業

認知症の状態に応じた医療・介護・生活支援のサービスが有機的に連携して提供される地域体制の構築に向けた支援や、認知症の人とその家族等を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を全ての地域包括支援センターに配置しています。

■認知症サポーター養成 ※P.17の再掲

認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族等の見守り及び支援を行う認知症サポーターを養成します。また、認知症サポーターの中で、ステップアップ講座を受講した人は、認知症の人とその家族等の支援を実践的に行う「オレンジパートナー」として登録し、市主催事業への協力や活動報告会などの活動を行います。

認知症カフェの推進

認知症の人やその家族・知人、医療やケアの専門職、認知症について関心や不安を持っている人等、誰もが気軽に集まり、相談・交流することができる「認知症を語るカフェ」を月1回開催します。

また、補助事業として実施している「はつらつカフェ」は、身近な通いの場として誰もが気軽に相談・相談等できる場となっており、認知症の人等が集える機能を持たせて設置を推進しています。

認知症本人ミーティングの開催

認知症と向き合っている本人が、同じ状況にある仲間と出会い、自らの体験や希望を主体的に本音で語り合い、本人視点の施策を実現できる場を提供します。本市では、関係機関と連携し、認知症本人による主体的活動をサポートしながら、ミーティングで汲み取った本人の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映していきます。

2) 認知症の予防

「予防」とは、「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」という意味です。認知症の人の早期発見・早期対応、高齢者の運動不足の改善や生活習慣病の予防、社会的な孤立の解消等に取り組みます。

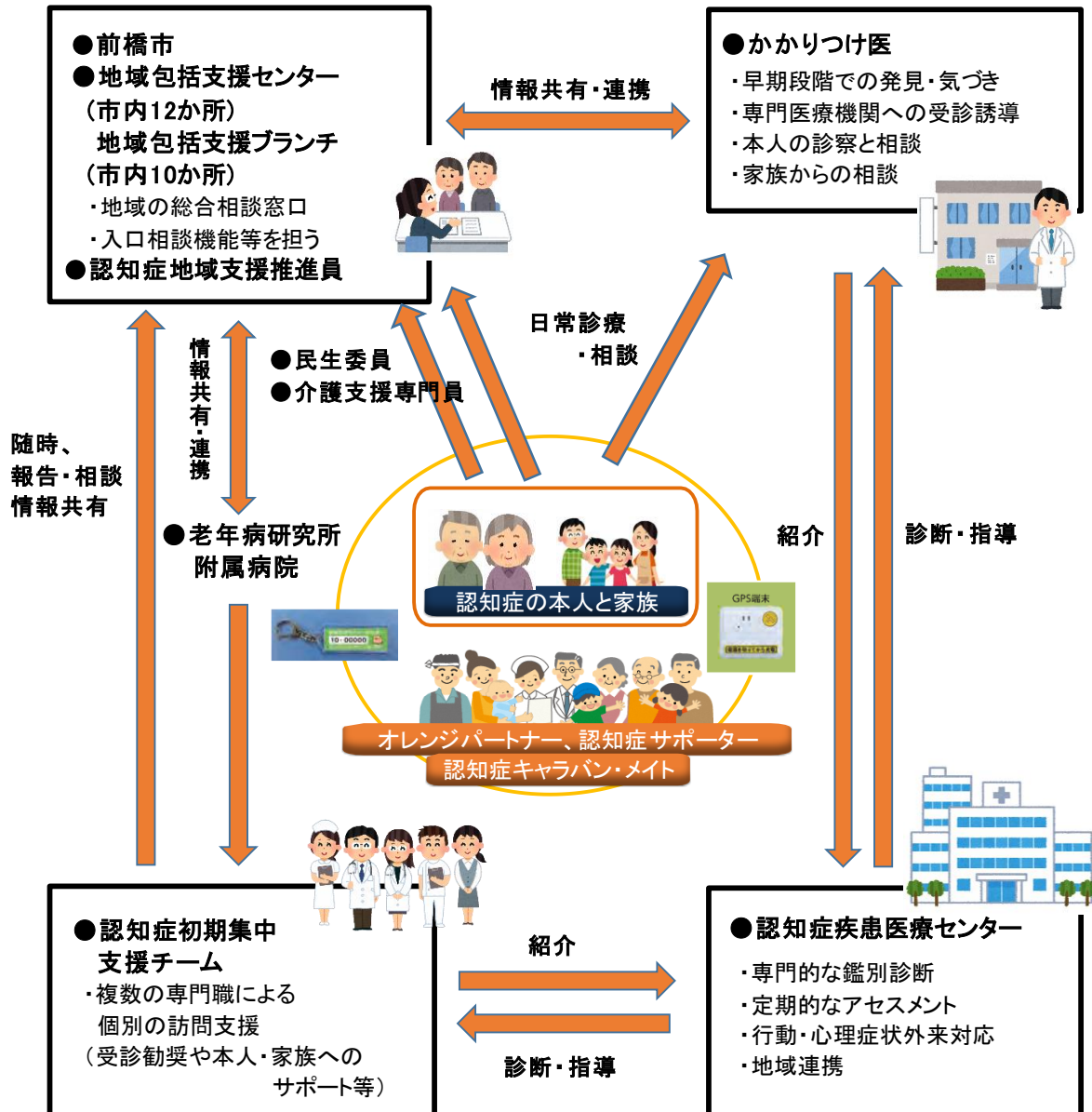
認知症初期集中支援チーム体制の充実

認知症の人の早期発見・早期対応により本人やその家族等の自立した生活を支援するため、医療・介護の専門職の支援チームが自宅を訪問し、集中的・包括的に関わることで適切な医療や介護を受けられる体制の構築を一層進めていきます。

発症遅延と重症化予防に効果的なサービスの提供

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても重症化を防ぐため、専門職による介護予防教室や健康相談等を開催しています。また、外出や人との交流の機会を増やすことで認知症予防につなげるため、身近な「通いの場」づくりを進めています。その他、「聴こえのチェックリスト」等を活用し、難聴の早期発見と補聴器の適正使用に関する支援を行います。

図表5-3: 認知症の本人と家族等の支援体制イメージ



1) 介護保険給付対象外の高齢者福祉サービスの確保

介護保険認定非該当(自立)者やひとり暮らしの高齢者等で、日常生活に何らかの支援を必要とする人のために、介護保険給付対象外の高齢者福祉サービスを提供しています。必要な人がサービスを受けられることができるように、引き続き、多様な媒体への掲載や関係機関に対する情報提供を行うとともに、他市の事例研究を行いながら、より効果的な施策を模索していきます。

日常生活での支援サービス

■はり・きゅう・マッサージ施術料助成

70歳以上の高齢者で希望する人に対し、市と契約をしているはり・きゅう・マッサージの施術所で利用できる助成券を交付することにより、高齢者の心身ともに健康でいきいきとした在宅生活を支援しています。

■ひとり暮らし高齢者公衆浴場利用券給付

ひとり暮らし高齢者で希望する人に対し、公衆浴場環境衛生同業組合に加盟する一般公衆浴場で利用できる無料入浴券を交付することにより、快適な生活の維持といきがいの増進を図るとともに、一般公衆浴場の利用を促進しています。

■補聴器購入費助成

聴覚障害による身体障害者手帳の該当にならない中等度難聴の高齢者に対し、管理医療機器認定を受けた補聴器の購入費用を一部助成することで、閉じこもりを防ぎ、積極的な社会参加を促すとともに、認知症の予防が期待できるため支援します。

■布団乾燥サービス

高齢者のみの市民税非課税世帯に属し、在宅で布団を干すことが困難な高齢者に対し、布団や毛布等の寝具の乾燥を行い、衛生的で快適な生活の維持を図ります。

■布団丸洗いサービス

高齢者のみの市民税非課税世帯に属し、在宅で寝具の衛生管理が困難な寝たきり等の高齢者に対し布団や毛布等の寝具の丸洗いを行い、衛生的で快適な生活の維持を図ります。

■見守り配食サービス(地域支援事業)

配食を希望する事業対象者・要支援者で、在宅での調理や買い物が困難と判断された単身世帯等の高齢者や、低栄養の予防・改善が必要な高齢者に対し、身体状況を考慮した食事を提供することにより、食の自立を支援するとともに配達時に見守りを行います。

■おむつサービス(地域支援事業)

在宅でおむつを必要とし条件に該当する高齢者に対し、紙おむつ等を自宅に配送することで、安否確認をしながら日常生活を支援し、介護者の身体的・経済的負担の軽減を図ります。

■出張理・美容サービス

在宅で条件に該当する高齢者に対し、理容・美容業生活衛生同業組合と協力し、自宅で理容・美容サービスを受けられる利用券を交付することで、衛生的で快適な生活の維持を図ります。

■生活援助員派遣(シルバーハウジング運営事業)(地域支援事業)

市営住宅広瀬団地内の高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)に居住する高齢者に対し、生活援助員を派遣して生活指導・相談等のサービスを提供することにより、自立して安全で快適な生活を営むことができるように支援しています。

■生活管理指導短期宿泊

基本的な生活習慣の維持が困難で、一時的な養護管理が必要な高齢者に対し、養護老人ホーム等での短期宿泊を通じて、日常生活に対する指導・支援等を行っています。

見守り・安否確認サービス

■緊急通報システム

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等で身体状況に不安がある高齢者に対し、自宅に緊急通報装置を設置することで、健康相談や安否確認、孤立死防止のための見守りを行います。

■ひとり暮らし高齢者訪問

前橋市老人クラブ連合会の会員や地域ボランティア等が、自治会、民生委員等の協力を得ながら、地域のひとり暮らし高齢者を訪問して、安否確認を行い、住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう支援します。

高齢者向けの住まい

■養護老人ホーム

市内に2施設(定員130人)で「特定施設入居者生活介護」の指定を受け、支援や介護保険サービスとしての介護を要する入居者に対応しています。

■軽費老人ホーム

市内にA型が1か所(定員80人)、ケアハウスが9か所(定員計330人)が整備されています。いずれも「特定施設入居者生活介護」の指定を受けていませんが、ケアハウスは必要に応じて介護保険サービスを利用できます。

介護者への支援サービス

■介護者慰労金支給

宿泊サービスの利用日数や入院入所等の日数が基準を超えない要介護4以上の高齢者を在宅で介護している人に対し、年額80,000円の慰労金を支給します。

2) 介護保険サービスの充実

介護保険サービスを利用するためには、要支援・要介護認定を受ける必要があります。快適な日常生活を送れるよう、引き続き、介護保険サービスの質の確保に努めていきます。

介護予防サービス

要支援1又は要支援2と判定された人は、以下の介護予防サービスを受けることができます。

■介護予防サービス

介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具購入

■地域密着型介護予防サービス

介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

■要支援者へのその他のサービス

介護予防支援、介護予防住宅改修

介護サービス

要介護1から要介護5と判定された人は、以下の介護サービスを受けることができます。

■居宅サービス

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、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入

■地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（原則、要介護3以上の人が利用可）

■要介護者へのその他のサービス

居宅介護支援、住宅改修

■施設サービス

介護老人福祉施設（原則、要介護3以上の人が利用可）、介護老人保健施設、介護医療院

リハビリテーション提供体制の確保

要支援・要介護者がそれぞれの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を維持に努めるとともに、要支援・要介護状態になる前の支援として、地域リハビリテーション活動支援事業を推進します。

介護保険施設等の整備

中長期的な介護需要や有料老人ホーム等の利用状況等を踏まえて、今後開設予定の施設を含めた定員数及び既存施設の入所率の向上や医療からの追加的需要、さらに国及び県の方針等を踏まえ、新設及び既存施設の転換を行います。

図表5-4:介護保険施設等の整備の目標量(年度別)

施設(サービス)区分	単位	第8期計画	第9期計画				令和8年度末 (予定)
		令和5年度末	計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	広域型	施設数	27(30)	0	0	0	27(30)
		定員数	1,834	0	0	0	1,834
	地域密着型	施設数	1(8)	1	0	1	2(8)
		定員数	155	29	0	29	184
	合計	施設数	28(38)	1	0	1	29(38)
		定員数	1,989	29	0	29	2,018
介護老人保健施設	施設数	11(13)	-	0	-	11(13)	
	定員数	1,005	-12	0	-12	993	
介護医療院	施設数	1	1	0	1	2	
	定員数	65	12	0	12	77	
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	施設数	13	3	0	3	16	
	定員数	890	120	0	120	1,010	

※施設数、定員数は選定見込み数値

※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

※特定施設入居者生活介護は、養護老人ホーム(2施設、130人分)を含まない

地域密着型サービスの整備

可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるように、圏域別高齢者人口と定員数等の地域バランスやニーズ調査の結果等を考慮し、地域密着型サービスの整備を推進します。
整備の際は公募により事業者を募集し、国・県の補助金を活用することで、参入を促進します。

図表5-5: 地域密着型サービスの整備の目標量(年度別)

施設(サービス)区分	単位	第8期計画	第9期計画				令和8年度末 (予定)
		令和5年度末	計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	事業所数	40	1	1 ※1	-	0	41
	定員	513	36	18	18	0	549
小規模多機能型居宅介護	事業所数	19	1	1 ※2	0	0	20
	登録定員	528	29	29	0	0	557
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	1	(1)	(1) ※2	0	0	1(2)
	登録定員	29	(29)	(29)	0	0	29(58)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	4	1	1	0	0	5

※1) 大胡・宮城・粕川・富士見圏域を優先

※2) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)と小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護の併設、大胡・宮城・粕川・富士見圏域を優先

※事業所数、(登録)定員は選定見込み数値

3) 介護人材の確保・育成及び介護現場における業務の効率化

令和7年には団塊の世代がすべて75歳以上となり、今後さらに介護サービス需要が高まることから、関係機関や介護サービス事業所と連携し、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保や業務効率化に向けた取組を進めるとともに、人材の定着や育成等も視野に入れた取組を検討していきます。

多様な担い手の育成

■介護に関する入門的研修

介護に関する基本的な知識や介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶ機会を提供し、介護分野への参入のきっかけを作ることにより、多様な人材の参入を促進します。

■介護に関するスキルアップ研修

従来「訪問型サービスA従事者養成研修」として実施していた研修を組み替えて、「介護に関する入門的研修」に「訪問型サービスA従事者養成研修」のカリキュラムを組み込み、より実践的な知識や技術を学べる研修を実施します。

■介護魅力発信事業

若年層に向け、高齢者や介護の理解に加え、介護職が学生の進路や就職選択の一つになるように、その魅力を伝えるための冊子を作成し、市内に設置します。また、市社会福祉協議会ボランティアセンターの実施する福祉教育の中で、介護の魅力を説明しながら配付します。

介護現場における業務の効率化

■文書負担の軽減

指定申請や報酬請求等の際に、国が定める標準様式の利用や「電子申請・届出システム」を導入することで、文書負担の軽減を図るとともに、関連する諸手続きについても介護サービス事業者の負担の軽減につながるよう見直しを進めていきます。

■介護現場におけるロボット・ICT活用の促進

群馬県の介護ロボット・ICT導入支援事業や群馬県地域医療介護総合確保基金事業費補助金による介護従事者の確保に関する事業について、事業周知に協力するとともに、導入を促します。

1) 介護給付の適正化(介護給付適正化計画)

情報分析に基づく介護給付の適正化を、目標と計画性をもって取り組むことにより、持続可能な介護保険制度の運営を目指します。

第9期計画においては、国の主要事業の見直しの方向性を受けて事業を統合・再編し、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の3事業を実施するほか、そのフィードバックについても実施していきます。

要介護認定の適正化

認定調査員、審査会委員への研修・情報提供の実施や職員による調査結果の全数点検を通じて、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

ケアプラン等の点検

■ケアプランの点検

介護支援専門員が「自立支援に資するケアマネジメント」を適切な過程を経て実践できているか、また、利用者の状態に適合したサービスが提供されているかを点検し、ヒアリングシート の提出や面談等を通じて「気づき」を促す指導・支援を実施しています。

■住宅改修等の点検

在宅の要支援・要介護者が住宅改修費の支給又は福祉用具の貸与・購入費の支給を受ける場合に、「自立支援」の観点から見て適切な内容となっているかを点検します。申請書類の点検を基本としていますが、必要に応じて事業者等への聞き取り調査やリハビリ専門職等による現地調査を実施します。

縦覧点検・医療情報との突合

■縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護保険サービスの利用状況(介護サービス事業所からの請求明細書内容)や提供されたサービスの整合性、算定回数・日数等の点検を行い、重複請求等の請求誤りを早期に発見して過誤申立を促します。

■医療情報との突合

医療と介護の給付実績を突合し、給付日数や提供された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介護サービス事業所に確認を行い、請求誤りの過誤申立を促します。



2) 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度について、各方面に情報発信していくことで理解を深めてもらい、サービスの質の向上や適切な利用など、制度の円滑な運営を目指します。

制度の広報・啓発

広報やホームページへの掲載、市民向けの「みんなの介護保険利用ガイドブック」パンフレットの発行に加え、令和4年度から民間企業との協働発行による介護サービス事業者ガイドブックを新たに作成、窓口での介護サービス事業所パンフレット棚の設置、出前講座の実施など、各種情報提供を適切に行い、あらゆる機会を捉えて制度の仕組みやその内容の周知・啓発に努めます。

サービスの質の向上に向けた取組

介護サービス事業者への法令等の各種情報の提供や運営に関する指導・助言や地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議に参加し、サービスの改善及び質の向上を図ります。

また、介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進のため、介護保険のサービス提供時に発生した事故等の報告を受けて、事故情報を適切に分析し、介護サービス事業者へフィードバックを行います。

低所得者等への対応

介護保険サービスの利用が過大な負担にならないよう、法令等に基づく軽減策を実施します。

■施設サービス及び短期入所サービスの負担額軽減

施設サービスや短期入所サービスを利用する際の居住費(滞在費)・食費について、世帯・本人の所得等に応じた利用者負担限度額を設け、低所得者の負担軽減を図ります。

■社会福祉法人等による利用者負担軽減

収入等が低く、特に生計が困難な方について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、介護保険サービスの利用促進を図るため、利用者負担額を軽減します。

■高額介護(予防)サービス費

1か月に支払った介護保険サービス費の利用者負担の合計額が、所得区分ごとに定められた世帯単位又は個人単位の負担限度額を超えた場合、申請手続きを行うことにより、超えた分を高額介護(予防)サービス費として支給します。

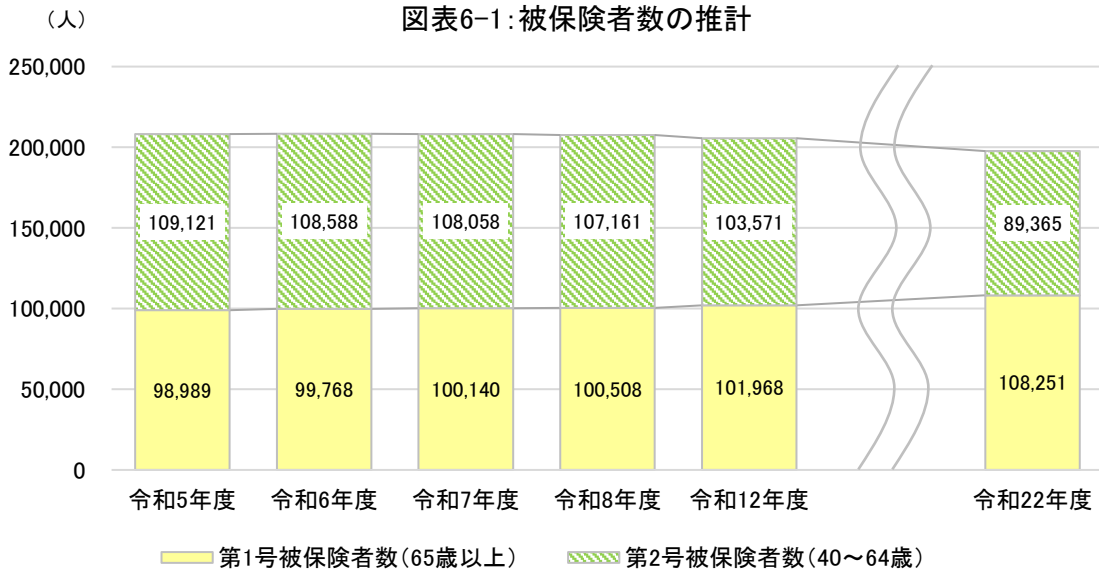
■高額医療合算介護(予防)サービス費

医療保険及び介護保険の利用者負担の1年間の世帯合計額が、所得区分ごとに定められた負担限度額を超えた場合、申請手続きを行うことにより、超えた分を高額医療合算介護(予防)サービス費として支給します。

第6章 介護保険事業の見込みと保険料

1) 被保険者数の推計

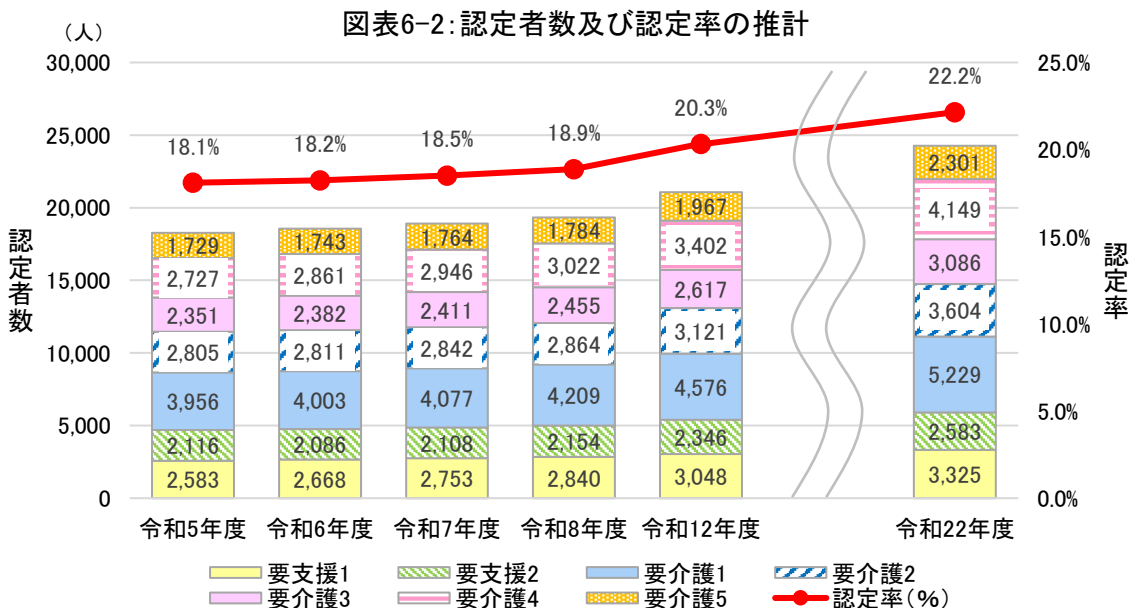
本市の推計人口をもとに算出した介護保険の被保険者数は、第9期計画期間中において微減し始める見込みです。しかし、その内訳を見てみると、第1号被保険者は増加し続け、令和7年には10万人を超える見込みであるのに対し、第2号被保険者は減少すると見込まれています。



2) 要介護認定者等の推計

認定者数は、団塊の世代が令和7年度にすべて75歳以上になるなど、後期高齢者数が増加していくことから、それに合わせて増加し、令和8年には19,000人、令和12年には21,000人を超えることが見込まれます。

また、令和6年度から令和8年度にかけて認定者が1年あたり約350人から400人超増えていくことから、認定率は令和8年度に18.9%まで上昇すると見込んでいます。

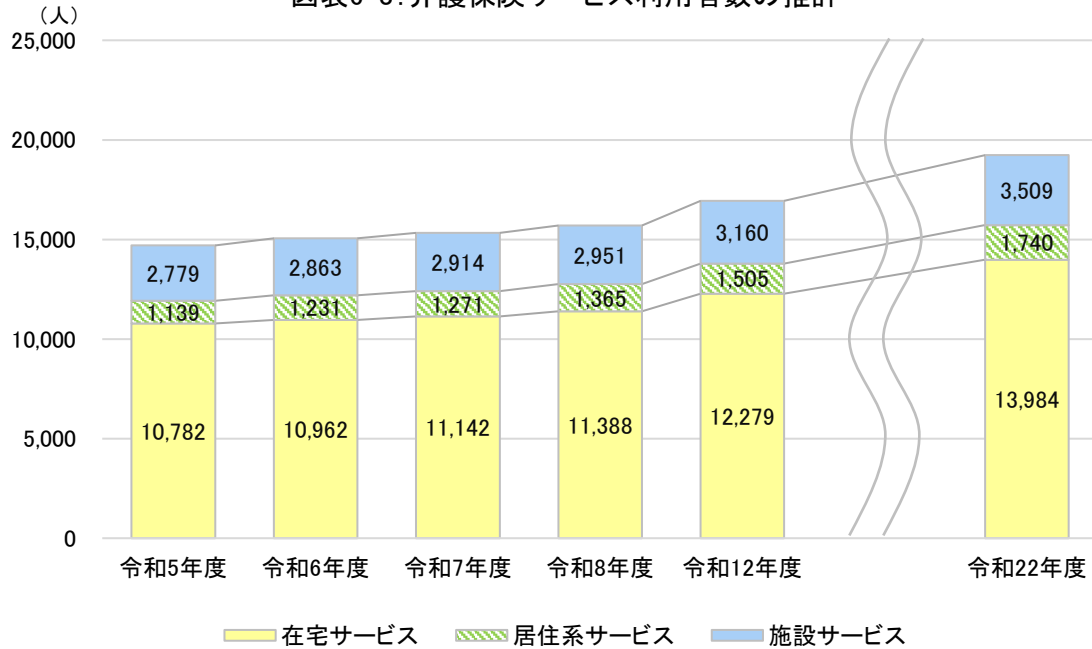


3) 介護保険サービス利用者数の推計

認定者数の増加に合わせて介護保険サービスの利用者数も増加を見込んでおり、令和8年度の利用者数は令和5年度と比べて約7%増加し、15,700人を超えると見込んでいます。

特に、第9期計画期間中は施設サービスより居住系サービスの整備を重視していることから、居住系サービスの利用者数の増加幅は、在宅サービスや施設サービスより多い約20%を見込んでいます。

図表6-3:介護保険サービス利用者数の推計



4) 保険給付費の見込み

図表6-4:介護給付費全体の実績及び見込み

(億円)

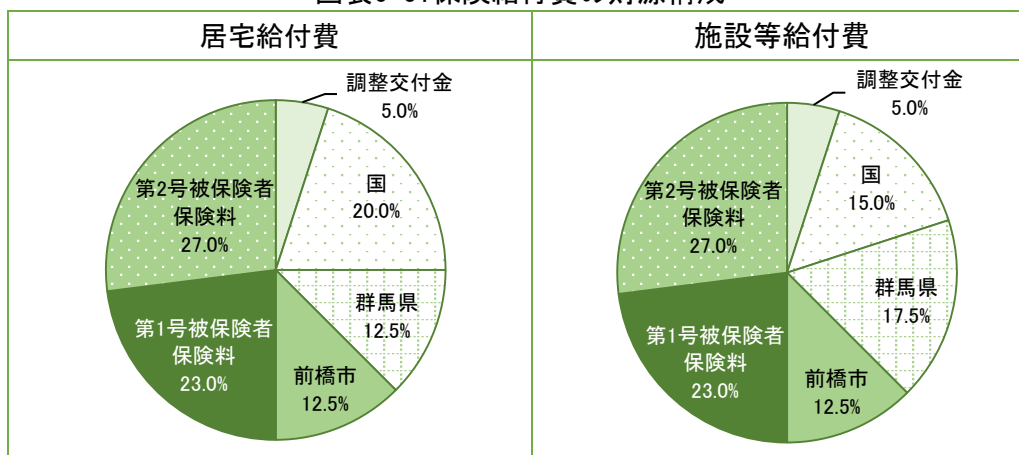
区分	第8期			第9期			第10期	第14期	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期計	令和12年度	令和22年度
保険給付費	295.4	298.9	307.6	323.0	332.0	342.3	997.3	370.2	425.2
在宅サービス	152.6	154.8	160.6	168.4	173.7	179.6	521.6	194.3	225.9
地域密着型サービス	38.6	40.2	41.4	44.3	45.3	47.9	137.5	53.8	63.7
施設サービス	88.3	88.9	90.0	94.1	95.8	96.6	286.5	102.5	113.0
その他のサービス	15.9	15.1	15.6	16.3	17.2	18.2	51.6	19.7	22.7
地域支援事業費	18.8	18.9	20.0	20.2	20.5	20.8	61.5	20.8	21.8
介護予防・日常生活支援総合事業	13.0	13.1	13.7	13.8	14.1	14.4	42.3	14.6	15.3
包括的支援事業	5.0	5.0	5.3	5.4	5.4	5.4	16.2	5.5	5.7
任意事業	0.8	0.8	0.9	1.0	1.0	1.0	3.0	0.7	0.7
総額	314.2	317.9	327.6	343.2	352.5	363.1	1,058.7	391.0	447.1

5) 介護保険事業に係る財源構成

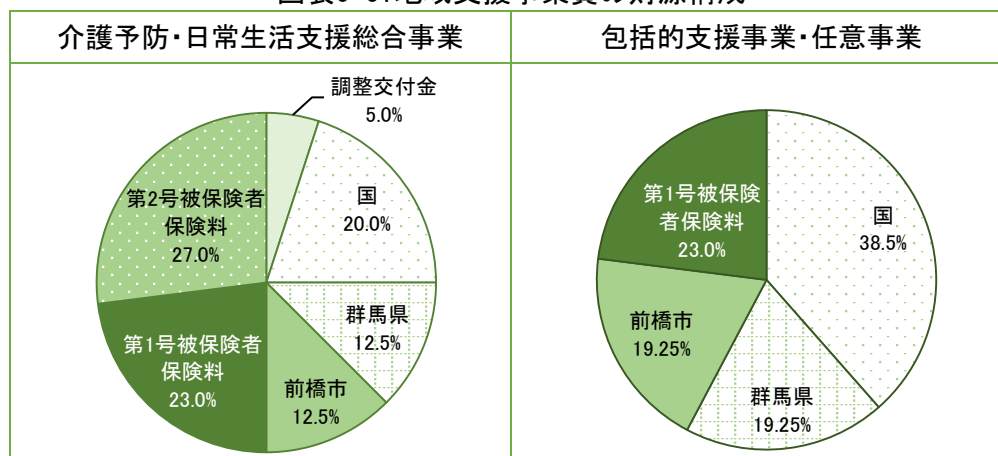
保険給付費及び地域支援事業費の財源は以下のように構成されます。

保険給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業は、公費50%と第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料50%でまかなわれます。包括的支援事業・任意事業については、公費と第1号被保険者の保険料でまかなわれます。

図表6-5: 保険給付費の財源構成



図表6-6: 地域支援事業費の財源構成



6) 介護保険料の設定

第9期介護保険料基準額 年額77,400円(月額6,450円)

図表6-7: 第1号被保険者の所得段階別の保険料額

段階	対象者	保険料率 (軽減前)	年額保険料 (軽減前)	保険料率 (軽減後)	年額保険料 (軽減後)
第1段階	ア 生活保護受給者 イ 本人が老齢福祉年金を受給していて、かつ、世帯全員が市町村民税非課税である者 ウ 本人を含む世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と年金収入額を合計した額が80万円以下の者	基準額 × 0.445	34,400円	基準額 × 0.275	21,200円
			月額 2,867円		月額 1,767円
第2段階	本人を含む世帯全員が市町村民税非課税で、第1段階以外の者のうち本人の合計所得金額と年金収入額を合計した額が80万円を超え120万円以下の者	基準額 × 0.68	52,600円	基準額 × 0.48	37,100円
			月額 4,383円		月額 3,092円
第3段階	本人を含む世帯全員が市町村民税非課税で、第1段階及び第2段階以外の者	基準額 × 0.69	53,400円	基準額 × 0.685	53,000円
			月額 4,450円		月額 4,417円
第4段階	本人が市町村民税非課税で、かつ、世帯の中に市町村民税を課税されている者を含む者のうち、本人の合計所得金額と年金収入額を合計した額が80万円以下の者	基準額 × 0.88	68,100円	—	—
			月額 5,675円		
第5段階	本人が市町村民税非課税で、かつ、世帯の中に市町村民税を課税されている者を含む者のうち、第4段階以外の者	基準額	77,400円	—	—
			月額 6,450円		
第6段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が120万円未満の者	基準額 × 1.16	89,700円	—	—
			月額 7,475円		
第7段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	基準額 × 1.29	99,800円	—	—
			月額 8,317円		
第8段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	基準額 × 1.5	116,100円	—	—
			月額 9,675円		
第9段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	基準額 × 1.7	131,500円	—	—
			月額 10,958円		
第10段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	基準額 × 1.95	150,900円	—	—
			月額 12,575円		
第11段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	基準額 × 2.15	166,400円	—	—
			月額 13,867円		
第12段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	基準額 × 2.35	181,800円	—	—
			月額 15,150円		
第13段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が720万円以上1000万円未満の者	基準額 × 2.55	197,300円	—	—
			月額 16,442円		
第14段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が1000万円以上2000万円未満の者	基準額 × 2.7	208,900円	—	—
			月額 17,408円		
第15段階	本人が市町村民税を課税されていて、かつ、合計所得金額が2000万円以上の者	基準額 × 2.85	220,500円	—	—
			月額 18,375円		

※合計所得金額について

「所得」とは、「収入」から「必要経費など」を控除した額のことです。扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。土地売却等に係る特別控除額がある場合は、「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」を控除した金額となります。繰越損失がある場合は、損失分を引く前の金額となります。

なお、第1段階から第5段階については、「公的年金等に係る雑所得」を控除した金額となります。また、第1段階から第5段階の合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額となります。

保険料率(軽減後)、年額保険料(軽減後)は、公費(国1/2、県・市1/4)による保険料軽減適用後の値です。

本計画書における表記について

係数は、端数整理等により、合計と一致しない場合があります。

まえばしスマイルプラン

～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＞＞

概要版

令和6年3月

発行 前 橋 市

前橋市大手町二丁目12番1号

電話 027-224-1111(代表)