

原案

まえばしスマイルプラン

～老人福祉計画・第8期介護保険事業計画～

(令和3年度～令和5年度)

令和3年3月

前橋市

前橋市高齢者憲章

わたしたちは、水と緑と詩(うた)のまち前橋の市民です。

この恵まれた環境の中ですべての高齢者が、自立心を持ち、敬愛の精神でひとりひとりを大切にしながら、それぞれの役割を果たし、生きがいのある人生を送るために、

- 1 高齢者が自らの手で心身の健康づくりに努め、生きがいをもって、安心して生活できるまちにしよう。
- 2 高齢者が長年にわたって、社会の発展に尽くしてきた、知識と経験を生かして、進んで社会活動に参加できるまちにしよう。
- 3 高齢者が明るく生きる源となる地域社会や家庭に、温かみと思いやりのあるまちにしよう。
- 4 高齢者が生涯を通じて楽しく学び、能力や趣味にふさわしい、生きがいを見いだせるまちにしよう。
- 5 高齢者が歴史と風土で培われた伝統を伝え、豊かな文化を創造できるうるおいのあるまちにしよう。

平成6年3月25日

前橋市議会

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) 介護給付費等の推移	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7期スマイルプランの評価

1 【課題1】包括的なケア体制づくり	38
2 【課題2】地域における施設・住まいの最適化	42
3 【課題3】ケアマネジメントの質の向上と給付の適正化	43

第4章／基本理念と施策目標

1 基本理念	44
2 施策目標	45

第5章／施策目標に向けた具体的な取組

1 目標Ⅰ 地域における連携強化	46
1) 地域における相談・見守り体制の充実、連携強化	46
(1) 地域包括支援センターの機能強化	46
(2) 地域ケア会議による多職種や地域との連携推進	48
(3) 民生委員・児童委員による相談・見守り体制の充実	49
2) 医療・介護連携の強化	49
(1) 在宅医療・介護連携支援体制の充実	49
(2) 認知症に関する取組の強化	50
(3) 看取りに関する取組の強化	50
2 目標Ⅱ 高齢者を支える生活支援体制の構築	51
1) 地域の多様な主体による支え合いづくりの推進	51
(1) 生活支援体制整備の推進	51
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	52
(1) 情報提供・相談機能の強化	52
(2) 成年後見制度の利用促進	53
(3) 高齢者虐待への対応	54
3) 災害や感染症対策に係る体制整備	55
(1) 地震・台風等への対応	55
(2) 感染症対策に係る体制整備	56
4) とともに生きるまちづくり	57
(1) ひとにやさしいまちづくりの推進	57
(2) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進	58
3 目標Ⅲ 介護予防・健康づくりの推進	59
1) 介護予防の推進	69
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	60
(2) 一般介護予防事業(介護予防把握事業)	62
(3) 一般介護予防事業(介護予防普及啓発事業)	62
(4) 一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業)	64
(5) 一般介護予防事業(一般介護予防事業評価事業)	67
(6) 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)	67
2) いきがい活動・社会参加の促進	68
(1) 有償ポイント	68
(2) 人が集う居場所づくり(はつらつカフェ等)	69
(3) 老人クラブ活動の推進	69
(4) 老人福祉センターの充実	70
(5) シルバー人材センターの充実	70
(6) 学習活動・地域活動支援の充実	71
(7) 軽スポーツの推進と生涯スポーツの普及・振興	71
3) 高齢者の健康づくり	72
(1) 「健康まえばし21」の推進	72
(2) 健康づくり組織活動の支援	73
(3) 予防接種事業等の推進	73
(4) 介護予防と保健事業の連携	74

4	目標Ⅳ 認知症高齢者支援の充実	75
1)	認知症との共生	75
	(1) 認知症ケアパスの活用	75
	(2) 認知症高齢者等見守りネットワークの整備	76
	(3) 認知症カフェの推進	78
	(4) 認知症本人ミーティングの開催	78
2)	認知症の予防	79
	(1) 認知症初期集中支援チーム体制の充実	79
	(2) 発症遅延と重症化予防に効果的なサービスの提供	79
5	目標Ⅴ サービスの充実と暮らしの基盤の整備	81
1)	介護保険給付対象外の高齢者福祉サービスの確保	81
	(1) 日常生活での支援サービス	81
	(2) 見守り・安否確認サービス	84
	(3) 高齢者向けの住まい	85
	(4) 介護者への支援サービス	86
2)	介護保険サービスの充実	87
	(1) 介護予防サービス	87
	(2) 介護サービス	87
	(3) リハビリテーション提供体制の確保	88
	(4) 介護保険施設等の整備	89
	(5) 地域密着型サービスの整備	90
3)	介護人材の確保・育成及び業務効率化	91
	(1) 多様な担い手の育成	91
	(2) 業務の効率化	92
6	目標Ⅵ 安定した介護保険制度の運営	93
1)	介護給付の適正化(介護給付適正化計画)	93
	(1) 要介護認定の適正化	93
	(2) ケアプランの点検	94
	(3) 住宅改修等の点検	94
	(4) 縦覧点検・医療情報との突合	95
	(5) 介護給付費通知の送付	95
	(6) 給付実績の活用	96
	(7) その他の適正化事業	96
2)	介護保険制度の円滑な運営	97
	(1) 制度の広報・啓発	97
	(2) サービスの質の向上に向けた取組	97
	(3) 低所得者等への対応	97

第6章／介護保険事業の見込みと保険料

1 被保険者数、要介護等認定者数及び介護サービス利用者数の推計	98
1) 被保険者数の推計	98
2) 要介護等認定者数の推計	99
3) 介護保険サービス利用者数等の推計	100
2 サービス種類ごとの見込み	101
1) 居宅サービス	101
2) 地域密着型サービス	105
3) 施設サービス	109
4) 地域支援事業	110
3 介護保険事業費の見込み	113
1) 保険給付費の見込み	113
2) 地域支援事業費の見込み	114
3) 介護給付費全体の見込み	115
4) 介護保険事業に係る財源構成	116
4 介護保険料の設定	117
1) 第1号被保険者の介護保険料	117
2) 公費による保険料負担の軽減	117
3) 第2号被保険者の介護保険料	120

資料編

1 用語集	121
1) 五十音順	121
2) 介護保険のサービス一覧	129
3) 総合事業のサービス一覧	131
2 日常生活圏域別データ	132
1) 北部・中部	132
2) 若宮・城東・中川	133
3) 文京・南部	134
4) 上川淵・下川淵	135
5) 芳賀	136
6) 桂萱	137
7) 東	138
8) 元総社・総社・清里	139
9) 南橘	140
10) 永明	141
11) 城南	142
12) 大胡	143
13) 宮城	144
14) 粕川	145
15) 富士見	146
3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	147
1) 調査の概要	147
2) 調査結果	148
4 在宅介護実態調査	167
1) 調査の概要	167
2) 調査結果	167
3) 考察	178
5 介護保険事業計画策定に係る事業所アンケート調査①	185
1) 調査の概要	185
2) 調査結果	185

6 介護保険事業計画策定に係る事業所アンケート調査②	188
1) 調査の概要	188
2) 調査結果	188
7 ひとり暮らし高齢者調査	191
1) 調査の概要	191
2) 調査結果	191
8 市民アンケート	192
1) 調査の概要	192
2) 調査結果	192
前橋市社会福祉審議会条例	197
前橋市社会福祉審議会条例施行規則	200
前橋市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会委員名簿	201

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、合計と合致しない場合があります。

第1章 策定にあたって

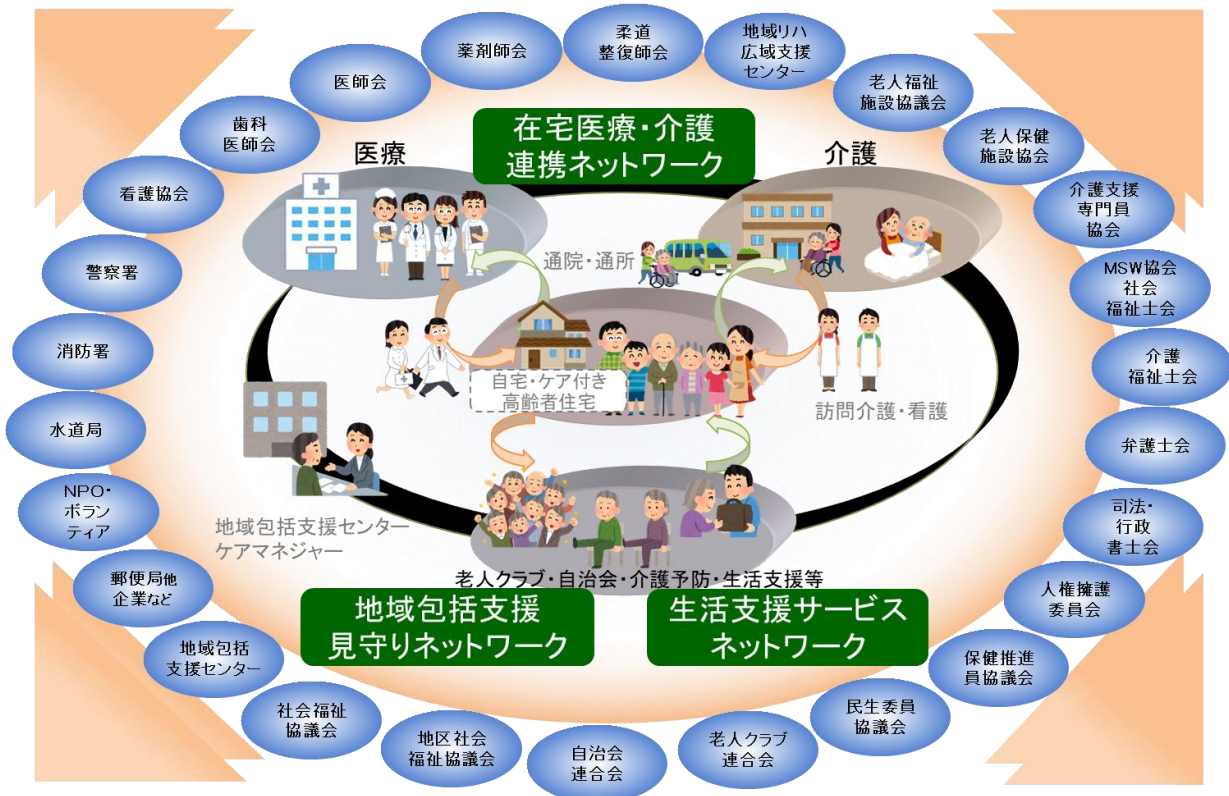
1 計画策定の背景と目的

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2年10月1日時点の総人口が1億2,588万人、65歳以上の高齢者人口が3,619万人、高齢化率は28.7%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1,819万人、75歳以上の後期高齢者は1,872万人と、後期高齢者の人口が前期高齢者の人口を上回っています。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、高齢化はますます進展していくこととなります。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、サービスの多様化を求められることが予想されます。

その一方で、高齢者を支える15歳から64歳までの現役世代は減少していくことが見込まれており、平成27年には高齢者1人を2.3人で支えていましたが、令和22年には1.5人で支える社会が到来するとも言われていることから、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ります。

こうしたことから、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30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ています。

令和3年度に向けては、「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、所要の措置が講じられることとなります。

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%の改定率で推移していましたが、令和3年度は感染症や災害への対応力強化、地域包括ケアシステムの推進等も考慮し、全体で0.70%（うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価0.05%（令和3年9月末までの間））引き上げられました。

図表1-2: 令和3年度介護保険制度改正の概要

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(令和2年法律第52号)の概要

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、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、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会（ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定））

改正の概要

1. **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の構築の支援** 【社会福祉法、介護保険法】
市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。
2. **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** 【介護保険法、老人福祉法】
 - ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
 - ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用²の努力義務を規定する。
 - ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。
3. **医療・介護のデータ基盤の整備の推進** 【介護保険法、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】
 - ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができる³と規定する。
 - ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができる⁴こととする。
 - ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。
4. **介護人材確保及び業務効率化の取組の強化** 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】
 - ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
 - ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
 - ③ 介護福祉士養成施設卒業業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。
5. **社会福祉連携推進法人制度の創設** 【社会福祉法】
社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

施行期日

令和3年4月1日（ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日）

1

【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

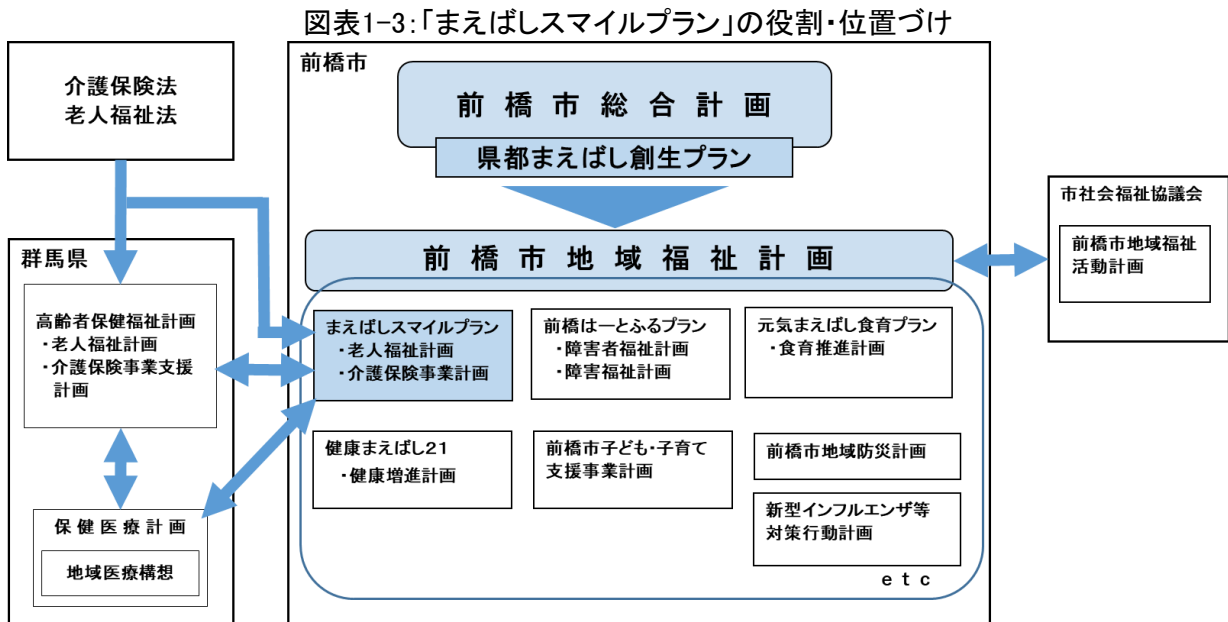
「前橋市老人福祉計画」は、老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定するもので、本市の高齢者に関する政策全般にわたる行政計画です。

■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構築、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。

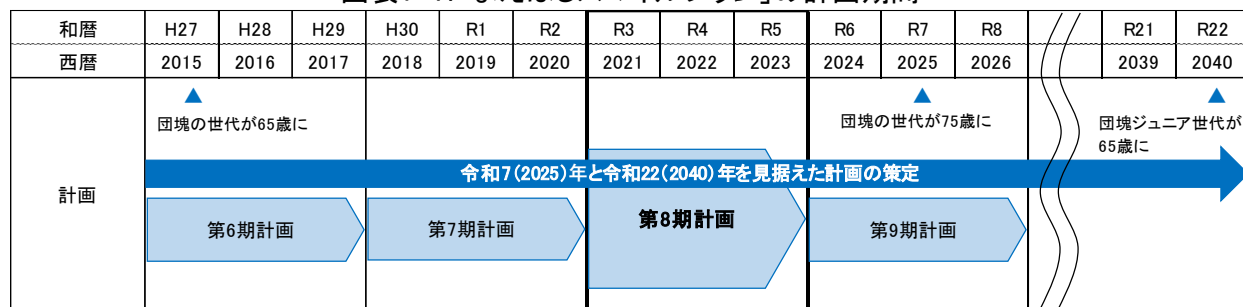


3 計画期間と策定後の進捗管理

本計画は令和3年度から令和5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、団塊の世代が75歳以上になる令和7年、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7期計画の達成状況や社会情勢等を踏まえ、第8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	平成30年6月1日	<ul style="list-style-type: none"> 委員の委嘱、専門分科会長の選出、職務代理者の指名 社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の概要説明 まえばしスマイルプランの概要説明
第2回	平成30年11月15日	<ul style="list-style-type: none"> 職務代理者の指名 第6期まえばしスマイルプランの総括について(報告) 第7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) ひとり暮らし高齢者調査の結果について(報告)
第3回	令和元年11月21日	<ul style="list-style-type: none"> 第7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) ひとり暮らし高齢者調査の結果について(報告) ニーズ調査等の実施について(報告) 臨時委員等の公募について(報告) 第8期まえばしスマイルプラン策定までのスケジュール(案)について(報告)
第4回	令和2年3月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> 第8期まえばしスマイルプランの基本理念について(協議) アンケート調査の結果について(報告) 臨時委員等の公募結果について(報告)
第5回	令和2年6月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> 第4回分科会(書面開催)の結果について(報告) 第7期まえばしスマイルプランの分析・評価について(報告) 日常生活圏域の設定について(報告) アンケート調査結果の分析について(報告)
第6回	令和2年8月25日	<ul style="list-style-type: none"> 第5回分科会(書面開催)の結果について(報告) 第8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7回	令和2年10月29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8期まえばしスマイルプランの基盤整備方針について(協議) 第8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)
第8回	令和2年11月26日	<ul style="list-style-type: none"> 第8期まえばしスマイルプランの将来推計について(報告) 第8期まえばしスマイルプラン素案(概要版)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9回	令和3年2月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> 市長答申(報告) パブリックコメントの実施結果について(報告) 第8期まえばしスマイルプランの原案について(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.147)	対 象 者	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者 (無作為抽出) ・要支援者300人 ・事業対象者300人 ・上記及び要介護者以外の高齢者2,400人
	調 査 方 法	郵送法
	実 施 時 期	令和2年1月～2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.167)	対 象 者	在宅で生活をしている要支援者・要介護者649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	令和元年12月～令和2年2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.185)	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 174事業所
	調 査 方 法	電子メール
	実 施 時 期	令和2年8月
	主 な 調 査 項 目	・介護職員の雇用人数・雇用形態 ・介護職員の採用方法 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.188)	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支援事業所、訪問看護事業所 108事業所
	調 査 方 法	電子メール
	実 施 時 期	令和2年9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
市民アンケート (一般意識調査) (P192)	対 象 者	15歳以上の市民5,000人(無作為抽出)
	調 査 方 法	郵送による調査票の配布、郵送とWebによる調査票の回収
	実 施 時 期	令和元年11月～12月
	主 な 調 査 項 目	・高齢者の活躍への満足度 ・高齢者を支援するためのボランティア活動への参加意識 ・充実した老後に必要なこと
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、電子メール及びファクシミリによる意見の募集
	実 施 時 期	令和2年12月～令和3年1月
	主 な 項 目	第8期まえばしスマイルプラン(素案)に対する意見

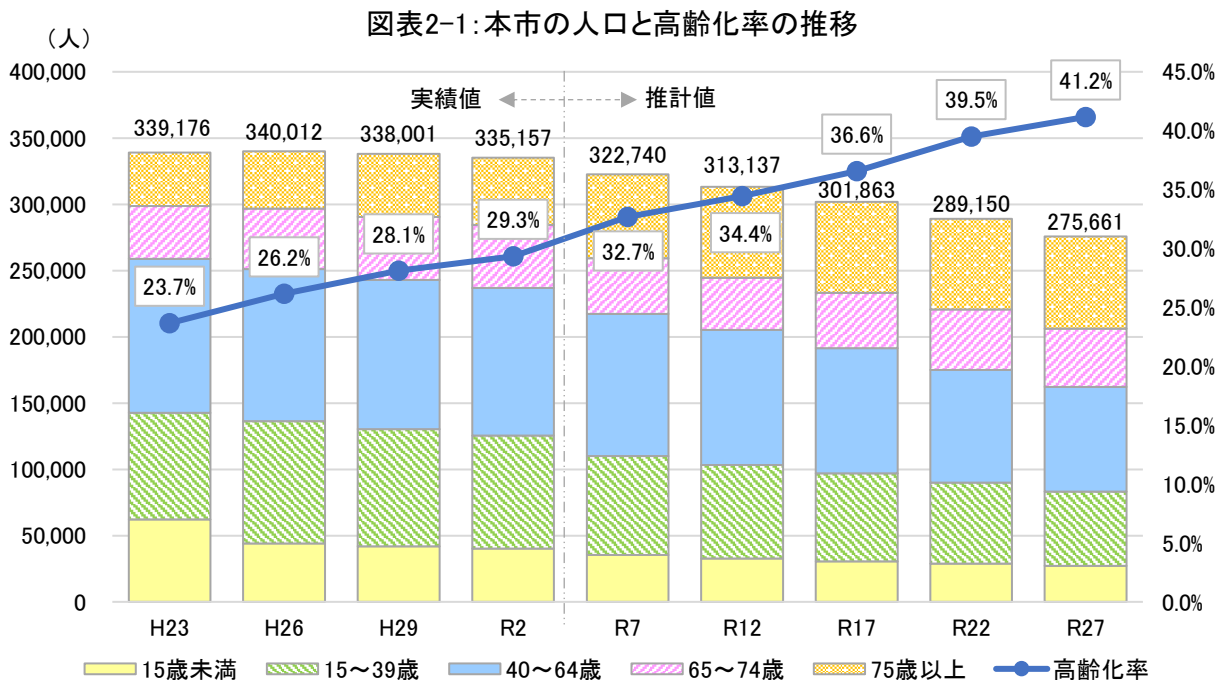
第2章 前橋市の現状と日常生活圏域の設定

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2年9月末時点の住民基本台帳上の総人口は335,157人、65歳以上の高齢者人口は98,347人、高齢化率は29.3%となっています。総人口は今後も減少していく一方、令和7年に後期高齢者となる75歳以上の人口が急激に増加し、その後も高齢者人口は令和22年まで増加し続けることが見込まれます。

高齢化率もそれに合わせて上昇を続け、令和7年には32.7%、令和27年には41.2%に達する見込みとなっています。

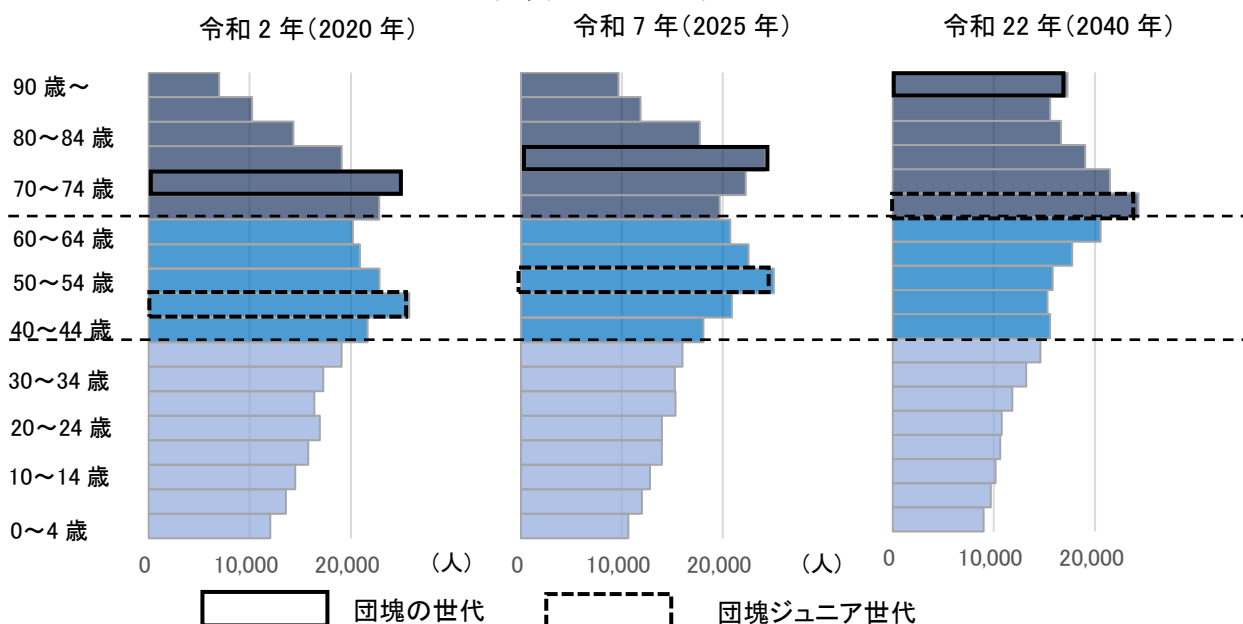


	H23 (2011)	H26 (2014)	H29 (2017)	R2 (2020)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)
総人口	339,176	340,012	338,001	335,157	322,740	313,137	301,863	289,150	275,661
15歳未満	62,287	44,162	42,032	40,108	35,417	32,779	30,488	28,869	27,197
15~39歳	80,428	92,166	88,383	85,426	74,522	70,488	66,414	61,044	56,122
40~64歳	116,208	114,764	112,592	111,276	107,344	102,010	94,552	85,006	78,847
65歳以上	80,253	88,920	94,994	98,347	105,457	107,860	110,409	114,231	113,495
65~74歳	39,715	45,798	47,563	47,719	41,967	39,413	41,711	45,747	43,995
75歳以上	40,538	43,122	47,431	50,628	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	18.4%	13.0%	12.4%	12.0%	11.0%	10.5%	10.1%	10.0%	9.9%
15~39歳	23.7%	27.1%	26.1%	25.5%	23.1%	22.5%	22.0%	21.1%	20.4%
40~64歳	34.3%	33.8%	33.3%	33.2%	33.3%	32.6%	31.3%	29.4%	28.6%
65~74歳	11.7%	13.5%	14.1%	14.2%	13.0%	12.6%	13.8%	15.8%	16.0%
75歳以上	12.0%	12.7%	14.0%	15.1%	19.7%	21.9%	22.8%	23.7%	25.2%
高齢化率	23.7%	26.2%	28.1%	29.3%	32.7%	34.4%	36.6%	39.5%	41.2%

【出典】令和2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(平成30年推計)」(各年9月末時点)

令和2年の時点で団塊の世代は前期高齢者に該当していますが、令和7年に後期高齢者になり、徐々に支援や介護が必要になってきます。また、令和22年には団塊の世代がすべて90歳以上となるだけでなく、団塊ジュニア世代も65歳以上に到達し、全年齢階層の中で最も人口が多くなることが見込まれます。

図表2-2: 人口ピラミッド

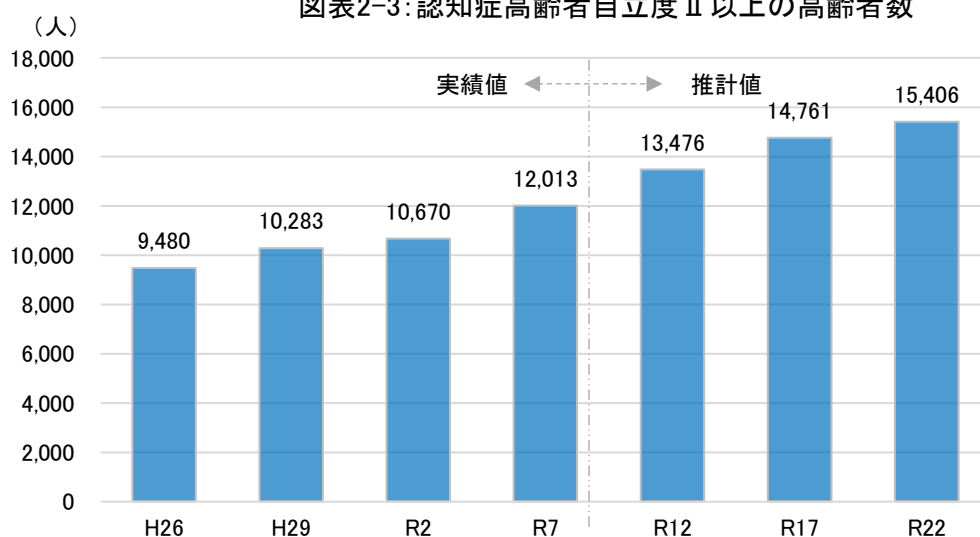


2) 認知症高齢者の状況

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2年9月末時点で10,670人となり、高齢者に占める割合は約11%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62%となり、この割合のまま認知症高齢者が増加し続けると、令和7年には12,000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2-3: 認知症高齢者自立度Ⅱ以上の高齢者数



(各年9月末時点)

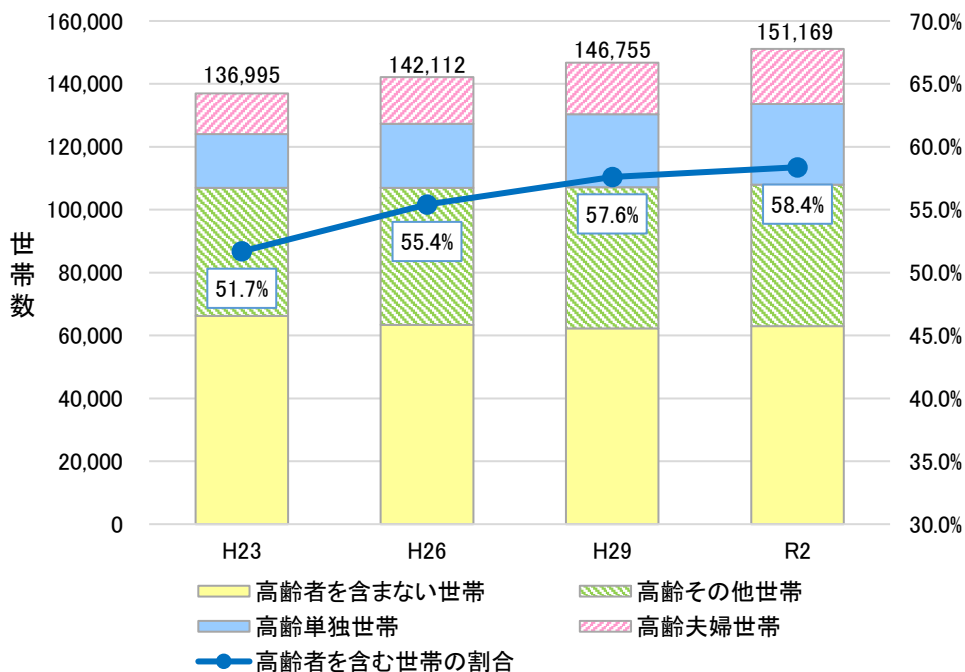
- ※「認知症高齢者自立度Ⅱ」は、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態
- ※要介護等認定申請をした人に対する主治医意見書をもとに集計したものであるため、要介護等認定申請をしていない認知症高齢者は含まれません。

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2年9月末時点の住民基本台帳上の世帯数は151,169世帯、高齢者を含む世帯は88,246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58.4%で、平成23年と比較すると6.7ポイント増加しています。

高齢者を含む世帯のうち、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、いずれも右肩上がり増加しています。特に高齢単独世帯の割合の増加が顕著で、令和2年9月末時点で25,000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



区分	単位	H23	H26	H29	R2
総世帯	世帯	136,995	142,112	146,755	151,169
高齢者を含まない世帯	世帯	66,187	63,371	62,224	62,923
高齢者を含む世帯	世帯	70,808	78,741	84,531	88,246
	%	51.7%	55.4%	57.6%	58.4%
高齢その他世帯	世帯	40,725	43,620	44,932	45,041
	%	29.7%	30.7%	30.6%	29.8%
高齢単独世帯	世帯	17,116	20,334	23,173	25,651
	%	12.5%	14.3%	15.8%	17.0%
高齢夫婦世帯	世帯	12,967	14,787	16,426	17,554
	%	9.5%	10.4%	11.2%	11.6%

【出典】住民基本台帳(各年9月末時点)

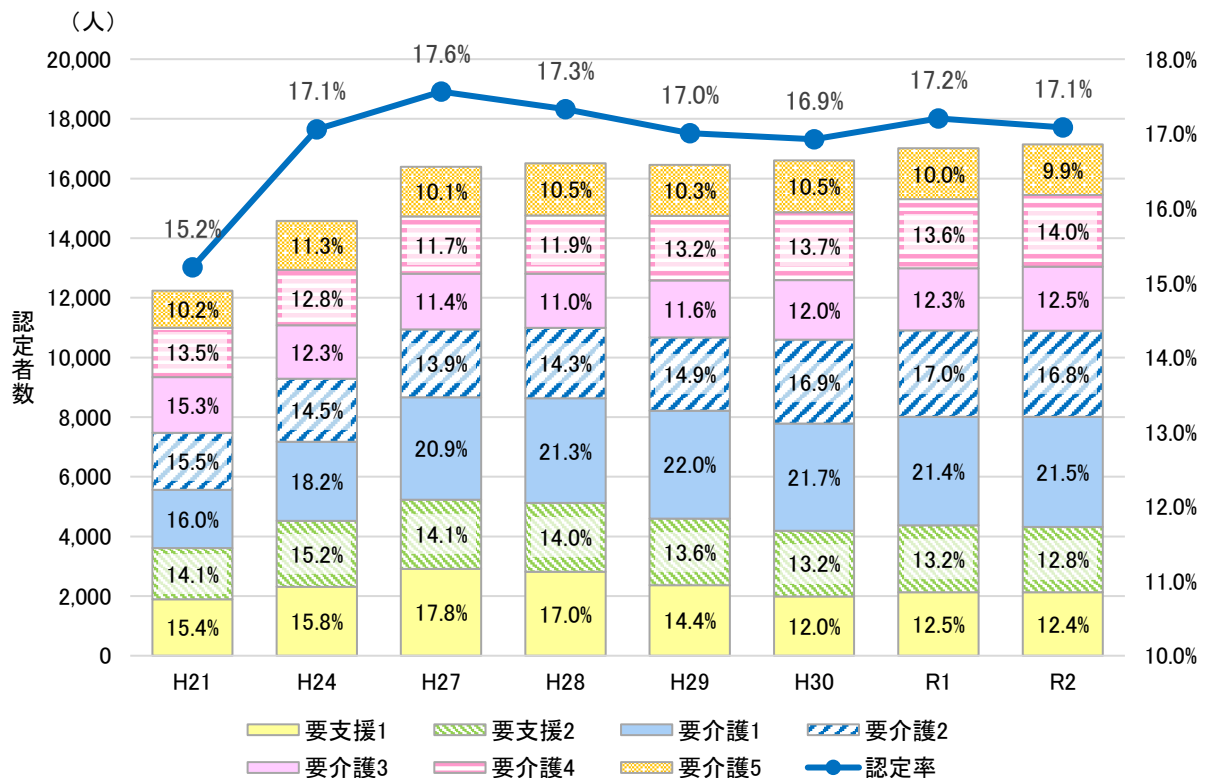
2 要介護等認定者等の状況

1) 要介護等認定者数の推移

認定者数は平成27年度から平成30年度まではおおむね横ばいで推移していましたが、令和元年度より増加に転じ、令和元年度は17,000人を超えました。要介護度別に見ると、中重度者については要介護3及び要介護4の人数が増えている一方で、要介護5の人数は減少傾向にあります。要支援1から要介護1までの軽度者の割合については、平成30年度以降は半数を割っています。

認定率は、団塊の世代が65歳以上となり高齢者数が大幅に増加した平成27年度を境に低下し、平成29年度以降はおおむね横ばいとなっています。

図表 2-5: 認定者数の推移



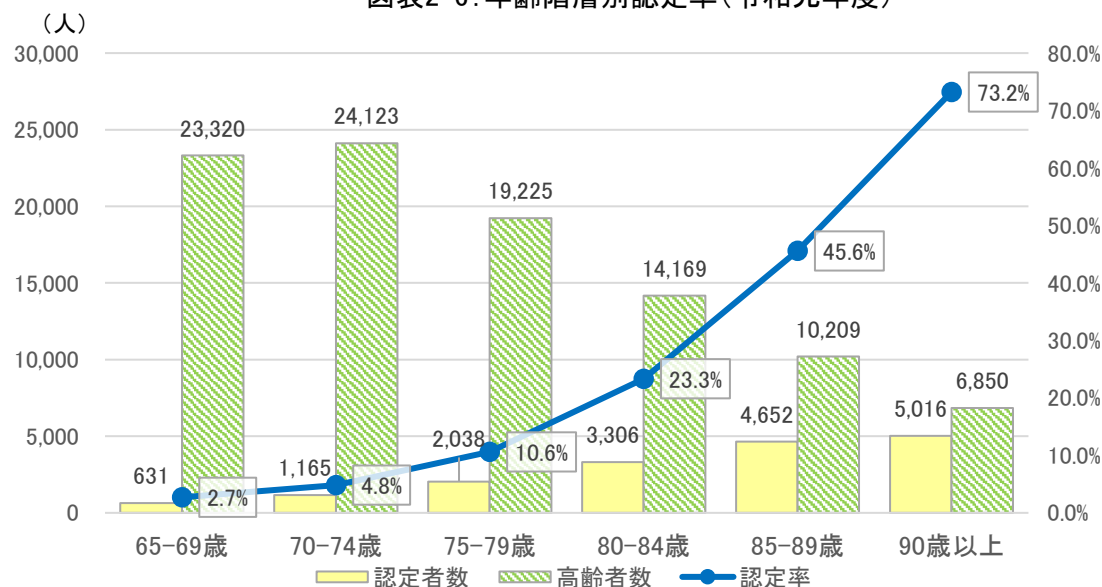
	H21	H24	H27	H28	H29	H30	R1	R2
合計(人)	12,240	14,582	16,391	16,506	16,452	16,606	17,013	17,141
要支援1	1,889	2,311	2,917	2,811	2,361	1,994	2,126	2,124
要支援2	1,726	2,210	2,312	2,311	2,240	2,194	2,248	2,198
要介護1	1,953	2,650	3,433	3,509	3,614	3,599	3,638	3,691
要介護2	1,902	2,113	2,280	2,359	2,454	2,807	2,895	2,887
要介護3	1,874	1,791	1,865	1,816	1,911	1,996	2,085	2,144
要介護4	1,647	1,861	1,923	1,959	2,173	2,279	2,313	2,407
要介護5	1,249	1,646	1,661	1,741	1,699	1,737	1,708	1,690
認定者のうち第1号被保険者数	11,899	14,195	16,026	16,157	16,120	16,265	16,676	16,823
第1号被保険者数	78,245	83,206	91,238	93,243	94,771	96,099	96,923	98,459
認定率	15.2%	17.1%	17.6%	17.3%	17.0%	16.9%	17.2%	17.1%

【出典】介護保険事業状況報告(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

令和元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23.3%、85歳から89歳までが45.6%、90歳以上になると73.2%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(令和元年度)



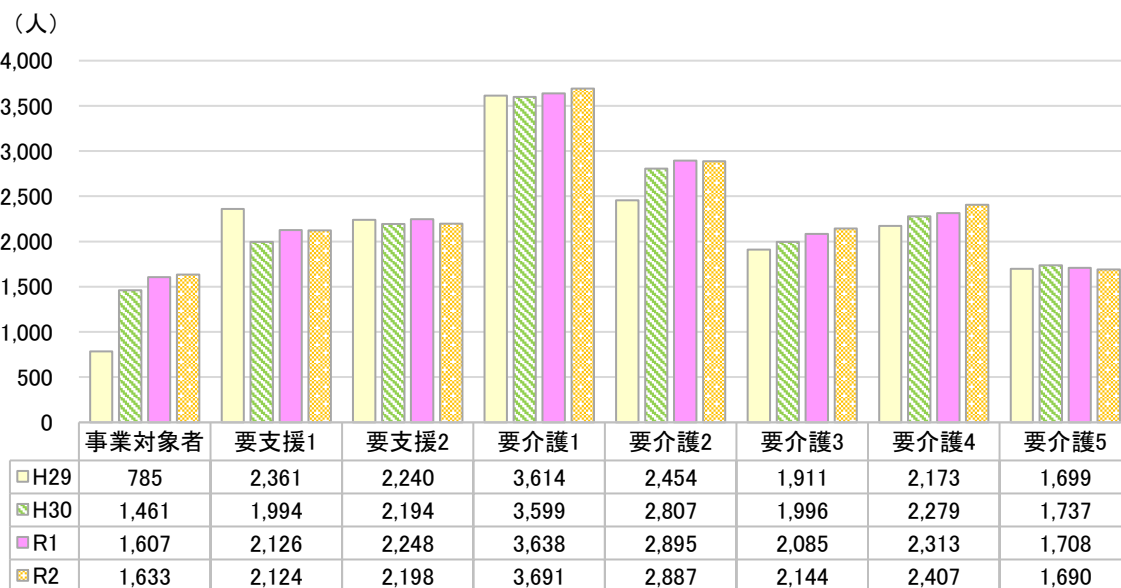
(令和2年3月末時点)

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。

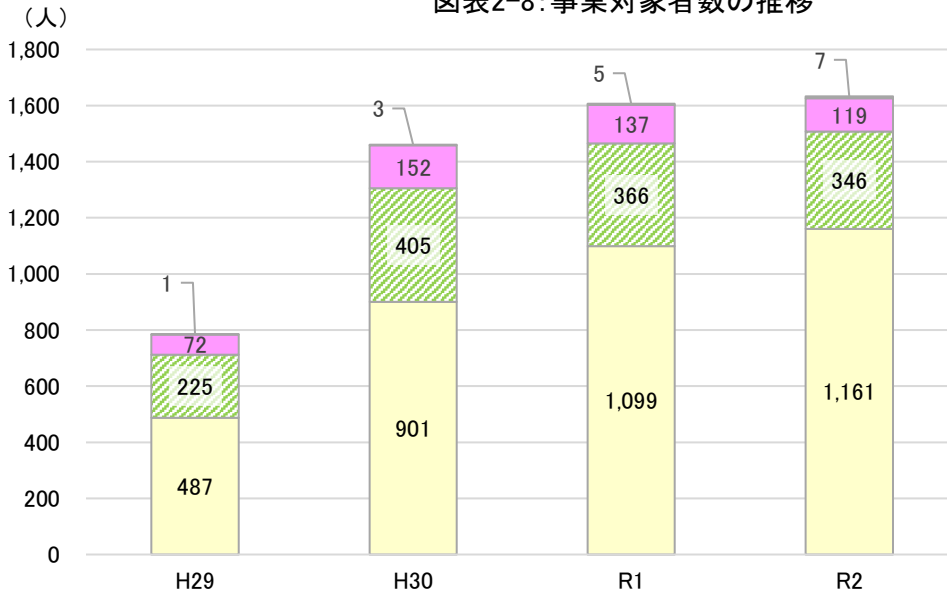
事業対象者数は緩やかに増加している一方で、要介護1、要支援1・2の人数は、横ばい若しくは減少しています。事業対象者の前の状態を見てみると、令和2年9月末時点においても要支援者が約3割いることから、総合事業が多様なサービスの選択肢の一つとして定着してきていると考えられます。

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



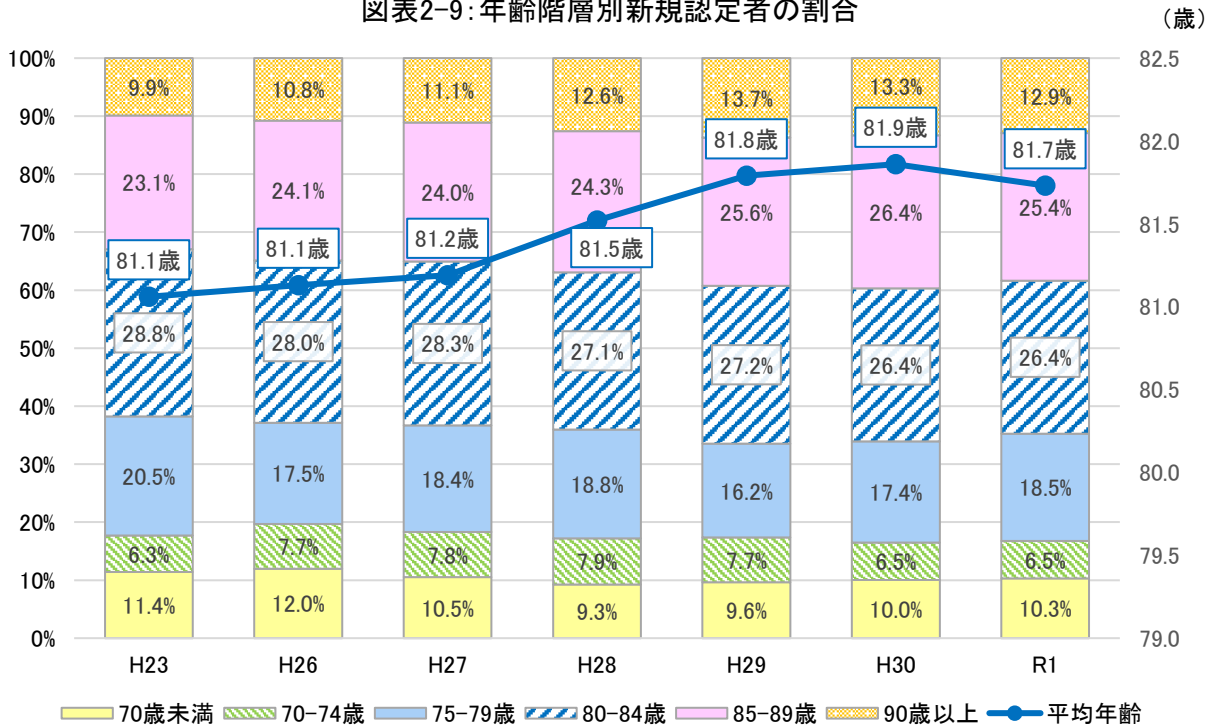
事業対象者前の状態: 新規 要支援1 要支援2 要介護1以上
(各年9月末時点)

3) 新規認定者の状況

新規認定者の平均年齢は、令和元年度は81.7歳でした。平成23年度より上昇を続けており、平成28年度から平成29年度にかけては0.3歳上昇しています。これは、総合事業の開始により、介護保険の認定を受けなくても一人一人の状態や必要性に合わせた多様なサービスを利用できるようになったことも要因の一つと考えられます。

年齢階層別に見ると、新規認定者の半数以上が80歳代で、80歳から84歳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

平成30年4月から、重度者を基本に長期間にわたって状態が変化しないと考えられる場合の更新認定は、認定有効期間を36か月まで延長できるようになりました。令和元年度上期の更新件数は、平成28年度上期と比べて1,200件以上減少しています。認定有効期間が36か月で判定される人は一定数いることから、今後も更新件数の減少傾向は続くと考えられます。

図表2-10は、平成28年度と令和元年度の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。

令和元年度の4月から9月までの期間では、変更なしが57.5%、改善が14.7%、重度化が27.8%で、平成28年度と比べて要介護度が「変更なし」の割合が低くなり、要介護度が「改善」と「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」する傾向が高くなっており、要介護1で4.6ポイント増加しています。一方で、重度者は要介護度が「変更なし」と「改善」になる傾向が高くなっており、要介護4で「変更なし」が4.6ポイント、「改善」が2.2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

平成28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	7	1	0	0	0	0	0	8
	要支援1	786	121	37	8	4	0	0	956
	要支援2	203	634	130	31	13	1	0	1,012
	要介護1	89	148	771	114	26	10	3	1,161
	要介護2	11	30	250	319	66	17	5	698
	要介護3	6	8	84	127	209	56	4	494
	要介護4	1	1	28	54	171	248	45	548
	要介護5	0	3	6	13	55	171	313	561
計		1,103	946	1,306	666	544	503	370	5,438
結果	変更なし	71.3%	67.0%	59.0%	47.9%	38.4%	49.3%	84.6%	60.3%
	改善	0.6%	12.9%	12.8%	23.0%	20.0%	16.7%	15.4%	12.9%
	重度化	28.1%	20.1%	28.2%	29.1%	41.5%	34.0%		26.8%

令和元年度上半期

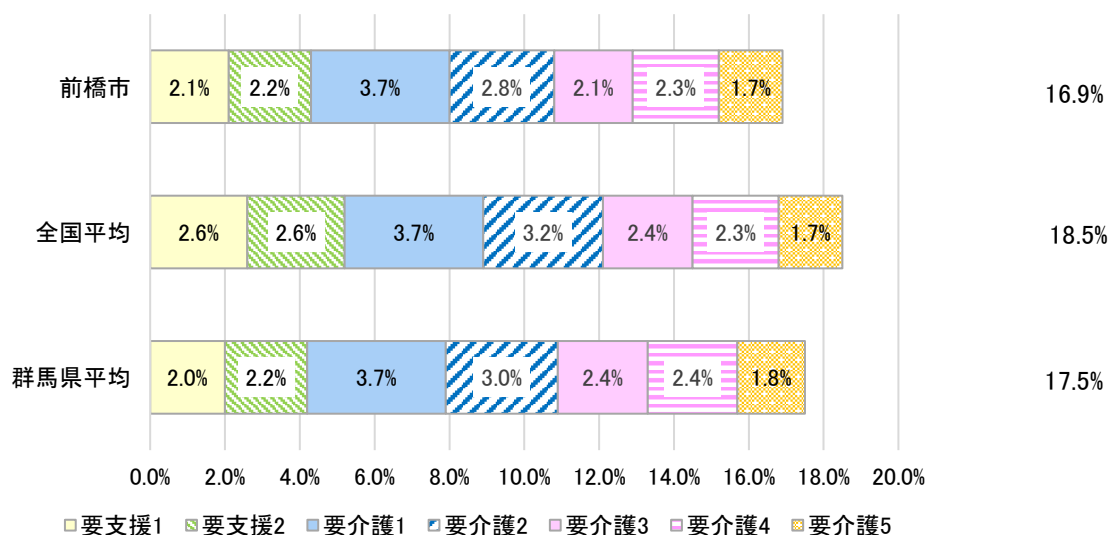
		更新前の介護度							計
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
更新後の介護度	非該当	2	0	0	0	0	0	0	2
	要支援1	329	57	30	6	3	3	1	429
	要支援2	86	382	114	26	10	2	0	620
	要介護1	45	86	571	117	32	14	1	866
	要介護2	4	21	249	342	58	29	6	709
	要介護3	2	3	59	114	188	59	5	430
	要介護4	1	4	34	62	146	305	38	590
	要介護5	1	0	7	17	59	154	274	512
計		470	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%

5) 地域比較から見る前橋市の状況

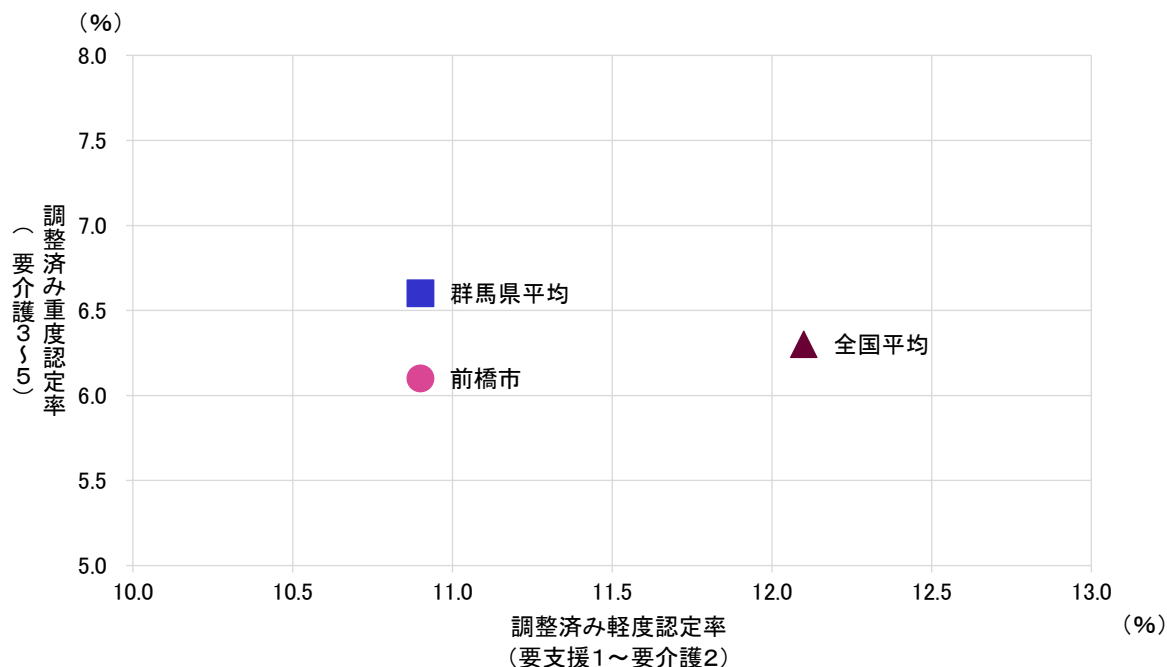
本市の令和元年度の調整済み認定率は、全国・群馬県内平均と比べると16.9%と低率です。そのため、軽度認定率・重度認定率ともに全国平均より低くなっています。特に軽度認定率が低いのは、本市に限らず群馬県内平均にも見られる傾向ですが、介護予防事業の効果や医療体制が整えられていることも要因の一つであると考えられます。

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(令和元年度)



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(令和元年度)



【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」(令和元年度)

※「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

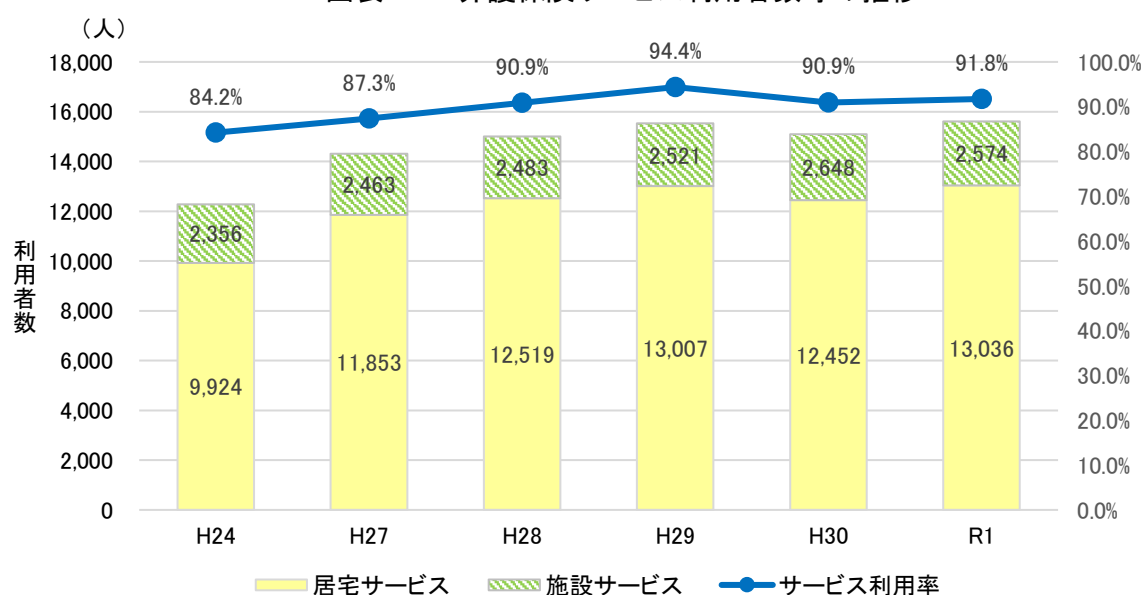
1) 介護保険サービス利用者数等の推移

介護保険サービスの利用者は、介護保険制度開始以降、右肩上がりに増加していましたが、総合事業を開始したことにより、平成30年度に一旦減少しました。しかし、認定者の増加に合わせて令和元年度より増加に転じています。

要介護度別に見ると、居宅サービスにおける要支援者の利用は、最も多かった平成28年度と比べると、令和元年度の利用者数は約6割近くまで減少しています。一方で、特に利用者が増加しているのは要介護2の人で、令和元年度の利用者数は平成28年度と比べると約1.4倍になっています。施設サービスの利用者は、平成29年度以降、要介護4の人の利用が最も多い状況です。

なお、認定者に占める介護保険サービス利用者の割合は、平成28年度以降、90%超の状況で推移しています。

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	H24	H27	H28	H29	H30	R1
居宅サービス (地域密着型を含む)	要支援1	1,441	1,964	2,056	1,501	905	944
	要支援2	1,689	1,866	1,925	1,632	1,309	1,389
	要介護1	2,150	2,853	3,039	3,553	3,494	3,580
	要介護2	1,723	1,900	2,035	2,392	2,711	2,920
	要介護3	1,218	1,297	1,315	1,551	1,590	1,665
	要介護4	1,013	1,161	1,241	1,454	1,471	1,530
	要介護5	690	812	908	924	972	1,008
	合計	9,924	11,853	12,519	13,007	12,452	13,036
施設サービス	要介護1	81	146	169	154	148	124
	要介護2	255	260	246	255	253	245
	要介護3	509	542	509	498	534	566
	要介護4	752	744	750	830	894	894
	要介護5	759	771	809	784	819	745
	合計	2,356	2,463	2,483	2,521	2,648	2,574
サービス利用者数(総合計)		12,280	14,316	15,002	15,528	15,100	15,610
サービス利用率		84.2%	87.3%	90.9%	94.4%	90.9%	91.8%

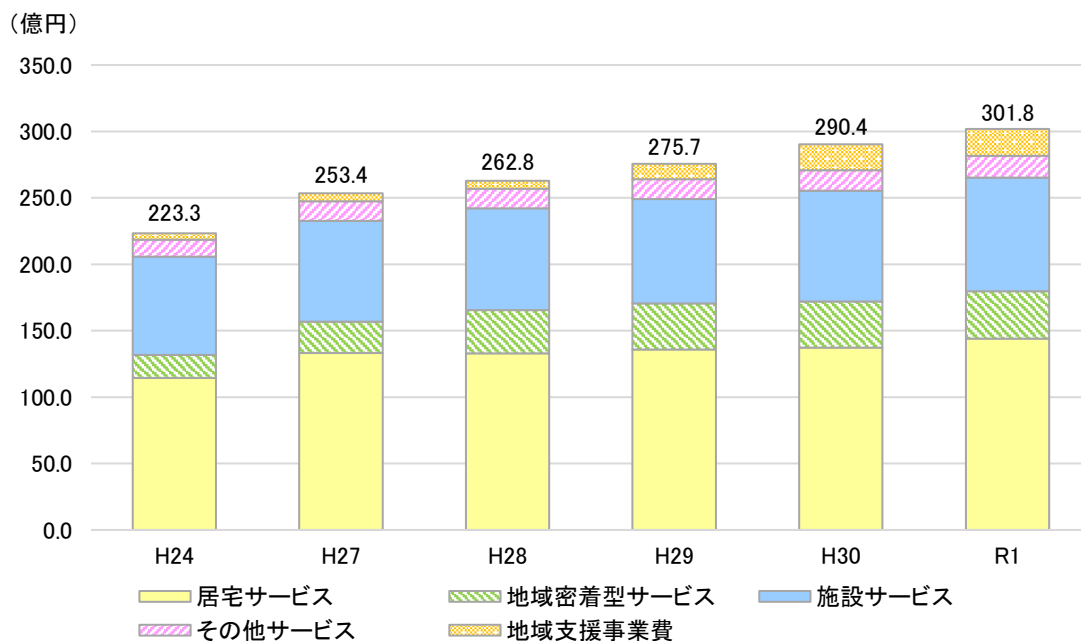
【出典】介護保険事業状況報告(各年9月末時点)

2) 介護給付費の推移

介護給付費全体の総額は、1会計年度あたり約10億円のペースで増加しており、令和元年度には300億円を超えるまでになりました。

居宅サービスの給付費は、平成28年度に18人以下の通所介護が地域密着型サービスに移行したことにより減少しましたが、その後は増加傾向に戻り、令和元年度は前年比約5%の割合で増加しています。また、総合事業を開始したことに伴い、地域支援事業費の増加幅が大きくなっていましたが、制度が定着してきたこともあり、令和元年度の地域支援事業費の伸びは緩やかになりました。

図表2-14: 介護給付費の推移



区分	H24	H27	H28	H29	H30	R1
総額 (億円)	223.3	253.4	262.8	275.7	290.4	301.8
保険給付費計 (億円)	218.5	247.4	256.9	264.0	270.8	281.6
居宅サービス (億円)	114.5	133.3	132.9	135.7	137.3	144.1
地域密着型サービス (億円)	17.2	23.4	32.7	34.9	34.6	35.8
施設サービス (億円)	74.0	75.9	76.4	78.6	83.5	85.4
その他サービス (億円)	12.9	14.8	14.9	14.8	15.4	16.3
地域支援事業費 (億円)	4.8	5.9	5.9	11.7	19.6	20.2

【出典】介護保険事業状況報告

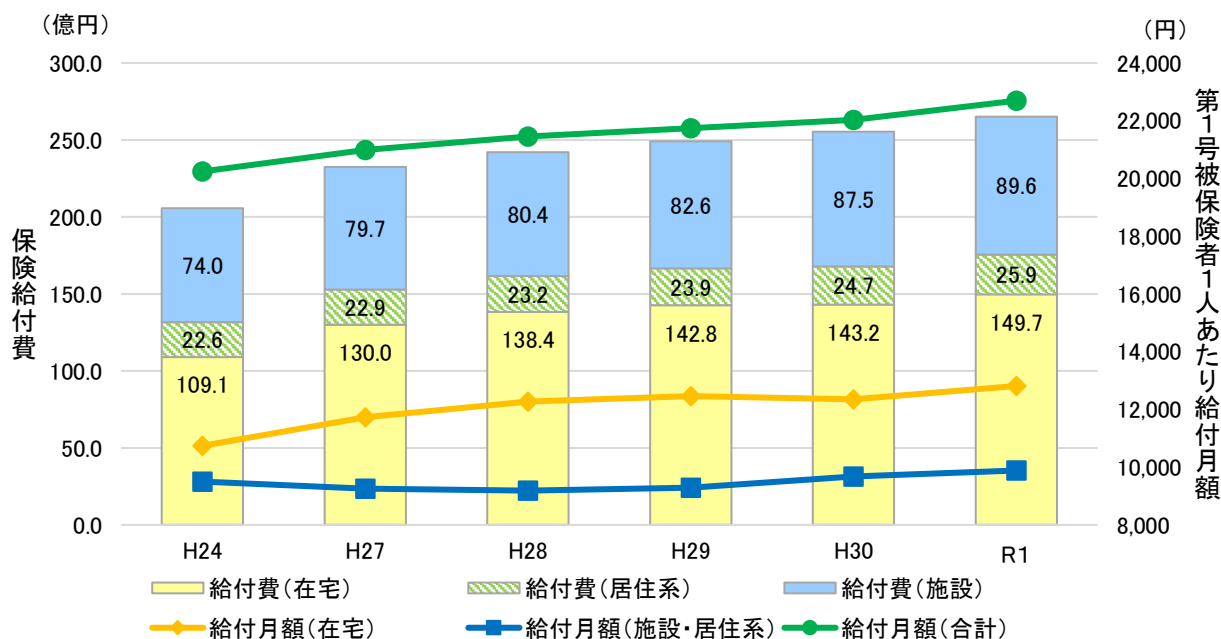
※「その他サービス」は、高額介護(予防)サービス費、高額医療合算介護(予防)サービス費、特定入所者介護(予防)サービス費、審査支払手数料の合計額

■第1号被保険者1人あたりの給付月額

令和元年度の第1号被保険者1人あたりの給付月額は22,696円で、その内訳は、在宅サービスが12,812円、施設・居住系サービスが9,884円となっています。合計額を平成24年度と比較すると2,000円以上増加しており、特に在宅サービスの給付月額が伸びている状況です。

施設・居住系サービスの給付月額は、平成27年度に介護報酬改定の影響を受けて一旦減少しましたが、その後は増加し続けています。

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		H24	H27	H28	H29	H30	R1
在宅サービス	(円)	10,739	11,733	12,270	12,456	12,355	12,812
施設・居住系サービス	(円)	9,505	9,256	9,187	9,288	9,676	9,884
合計	(円)	20,244	20,989	21,457	21,744	22,031	22,696

【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

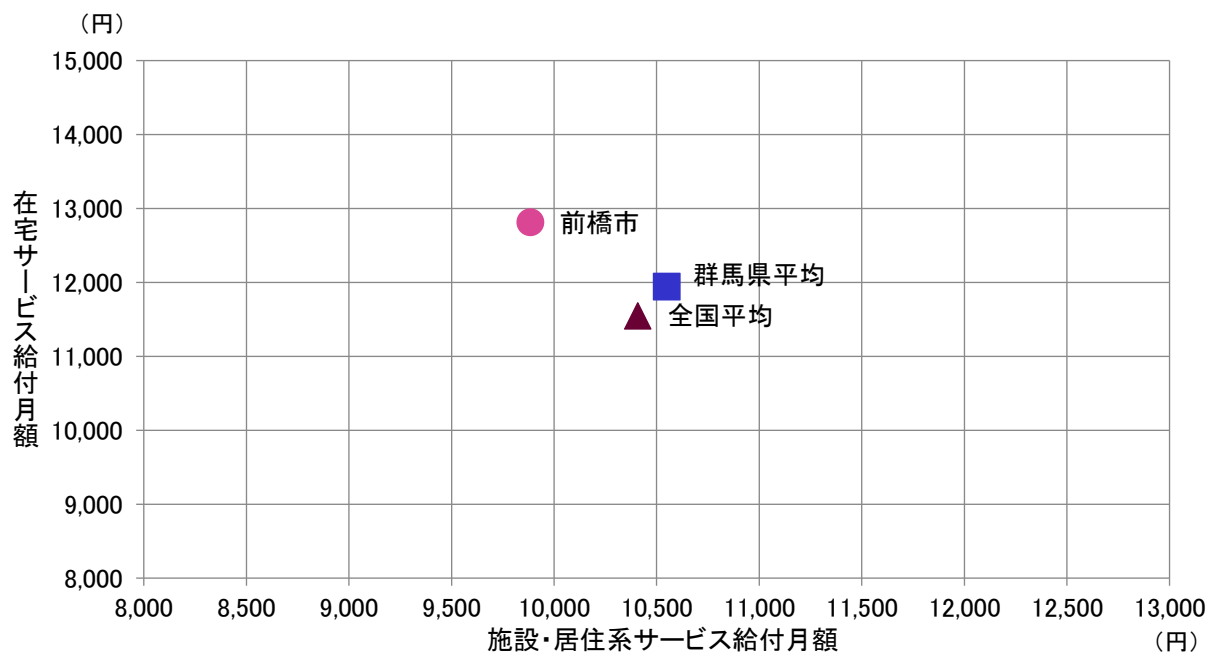
※「施設サービス」は、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

※「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、在宅サービスの月額は全国・群馬県内平均よりも多く、施設・居住系サービスの月額は少ない状況です。総額で見ると群馬県内平均とほぼ同額で、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いことを考えると、受給者1人あたりの給付月額は多いことになります。

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)(令和元年度)

(1) 在宅サービス

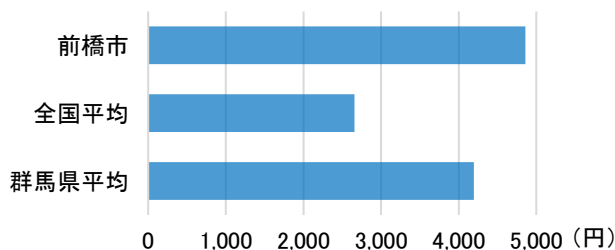
本市では在宅サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額が、全国・群馬県内平均より多くなっており、サービス別に確認したところ、通所介護と訪問看護の利用が多いことが分かりました。

その一方で、訪問介護、訪問リハビリテーション及び短期入所生活介護の利用は少ないことが分かりました。

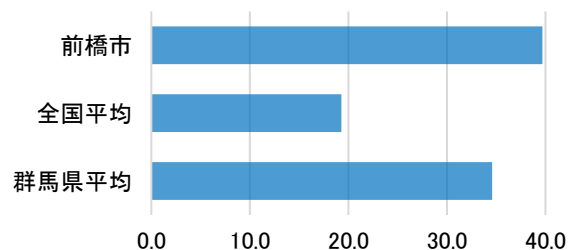
通所サービス

本市の人口10万人あたりのサービスを実際に提供している通所介護事業所数は、全国・群馬県内平均を大幅に上回っており、全国平均の約2倍となっています。第1号被保険者1人あたりの給付月額も全国平均の約1.8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人あたり給付月額
(通所介護)



図表 2-18: 人口10万人あたり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)」(令和元年度)

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」(平成30年)

図表2-19は、令和2年8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、「有老等」という。)に居住している人は、要介護4の利用者が最も多くなっています。

在宅利用者と有老等利用者の1月あたりの平均利用回数を比べると、有老等利用者の利用回数が9回以上多く、21.3回になっています。これは、1週間に約5回使っていることに相当します。要介護度別に見ると、特に要介護1～3までの利用回数に開きがあり、有老等利用者には利用者の状態に応じた適切な量を超えてサービスが提供されている可能性も考えられます。

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2年8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	1,259	927	476	355	173	3,190
		39.5%	29.1%	14.9%	11.1%	5.4%	100.0%
	有老等利用者	215	246	205	302	182	1,150
		18.7%	21.4%	17.8%	26.3%	15.8%	100.0%
	利用人数計	1,474	1,173	681	657	355	4,340
平均利用回数 (回)	在宅利用者	10.6	12.0	13.5	15.0	15.9	12.2
	有老等利用者	19.3	21.0	22.3	21.9	21.9	21.3
	全体	11.8	13.9	16.2	18.2	19.0	14.6

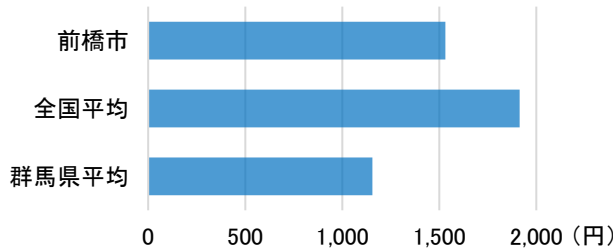
※在宅利用者は、通所介護の報酬請求において同一建物減算を算定していないものを集計しているため、通所介護事業所が同一敷地内に設置されている有老等に居住しているものを含みます。

※有老等利用者は、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有老等に居住しているものを指します。

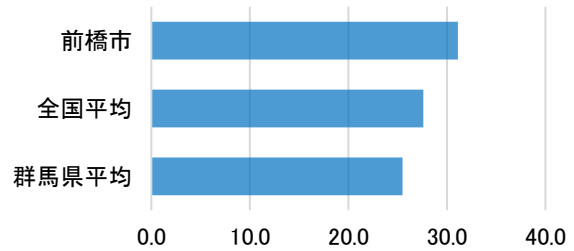
■訪問介護

本市の人口10万人あたりのサービスを実際に提供している訪問介護事業所数は、全国・群馬県内平均よりも多い状況にあります。その一方で、第1号被保険者1人あたりの給付月額、群馬県内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。訪問介護事業所数に対して給付月額が少ないことから、必要な人に必要なサービスが提供されていない可能性も考えられます。

図表 2-20: 第1号被保険者1人あたり給付月額
(訪問介護)



図表 2-21: 人口10万人あたり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)」(令和元年度)

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」(平成30年)

本市に所在する訪問介護事業所のうち、約3分の1が有老等の建物又は敷地内に設置されています。また、訪問介護員の員数が5未満の事業所は半数以上であり、10未満になると全体の85%を超えています。訪問介護のニーズは、食事時や就寝前等の同じ時間帯に重なる特性があるため、需要に応えられる人員が確保できていないことも被保険者1人あたりの給付月額が少なくなっている要因の一つと考えられます。

これらのことを踏まえると、全国平均よりも訪問介護事業所は多いものの、在宅利用者に対するサービス提供体制が十分に整えられているとは言えない状況です。また、訪問介護員の高齢化も進んでいることから、今後さらに人材が不足していくことが懸念されます。

図表 2-22: 訪問介護事業所の設置場所

設置場所	事業所数	割合
一般	65	65.7%
有老等同一建物内	29	29.3%
有老等同一敷地内	5	5.1%
合計	99	

図表 2-23: 訪問介護事業所の規模(常勤換算)

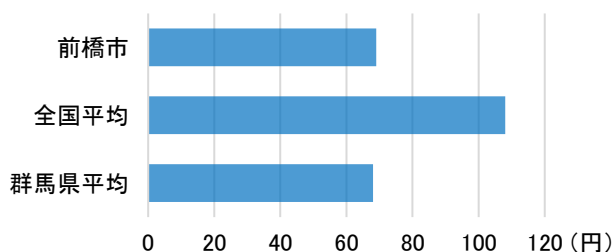
訪問介護員	事業所数	割合
2.5-4.9	52	52.5%
5-9.9	34	34.3%
10-	13	13.1%
合計	99	

※図表2-22、図表2-23ともに令和2年9月末時点(休止事業所は除く)

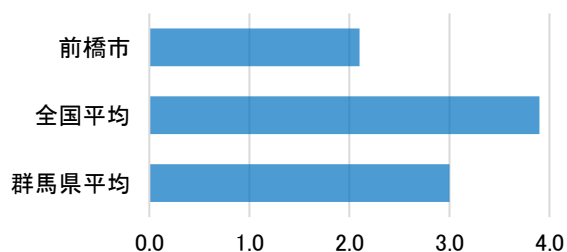
■訪問リハビリテーション

本市の人口10万人あたりのサービスを実際に提供している訪問リハビリテーション事業所数は、全国・群馬県内平均より少ない状況にあります。そのため、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割程度です。

図表 2-24: 第1号被保険者1人あたり給付月額
(訪問リハビリテーション)



図表 2-25: 人口10万人あたり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2-24:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和元年度)

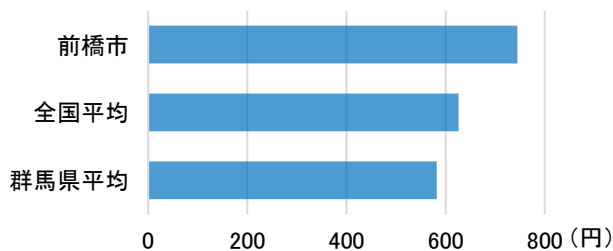
図表2-25:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(平成30年)

■訪問看護

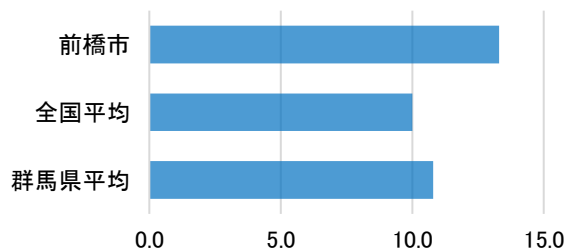
本市の人口10万人あたりのサービスを実際に提供している訪問看護事業所数は、全国・群馬県内平均より多く、全国平均の約1.2倍です。そのため、第1号被保険者1人あたりの給付月額も多くなっています。

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を中心とした看護業務を行うことができる側面もあることから、訪問リハビリテーションサービスを補完する役割も果たしていると考えられます。

図表 2-26: 第1号被保険者1人あたり給付月額
(訪問看護)



図表 2-27: 人口10万人あたりサービス提供事業所数(訪問看護)



【出典】図表2-26:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和元年度)

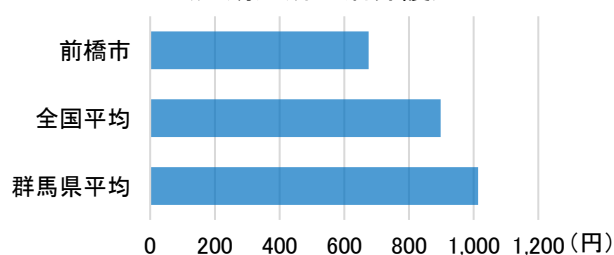
図表2-27:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(平成30年)

短期入所サービス

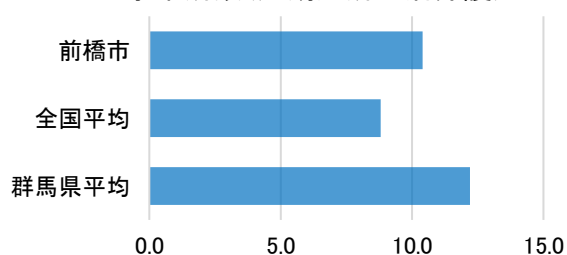
本市の人口10万人あたりのサービスを実際に提供している短期入所生活介護事業所数は、全国平均よりも多い状況にあります。その一方で、第1号被保険者1人あたりの給付月額、全国・群馬県内平均よりも少なくなっています。

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、特別養護老人ホーム等の整備が進んできたことにより、施設入所待機中の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、在宅利用者の希望日が重なり予約が取りにくいという声もあることから、現状程度の供給量を維持していく必要があります。

図表 2-28: 第1号被保険者1人あたり給付月額
(短期入所生活介護)



図表 2-29: 人口10万人あたりサービス提供事業所数(短期入所生活介護)



【出典】図表2-28:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和元年度)

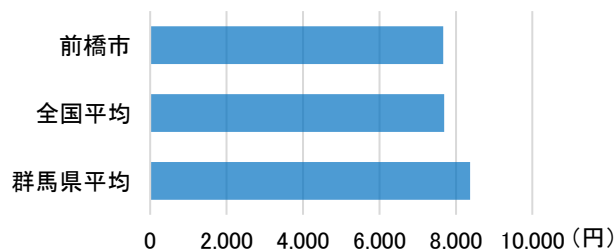
図表2-29:厚生労働省「介護保険総合データベース」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(平成30年)

(2) 施設・居住系サービス

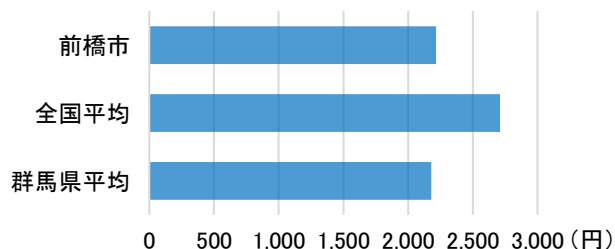
本市の施設・居住系サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額は、全国・群馬県内平均よりも少ない状況にありますが、その内訳を見てみると、居住系サービスの給付月額が少なくなっていることが分かります。

居住系サービスの給付月額が少ない一方で、在宅サービスの給付月額が多く、特に有老等に居住する人が通所介護をはじめとする併設事業所を利用することが多くなっていることから、高齢者の住まいの確保と介護保険サービス提供のバランスを「サービスの質」や「費用面」等から総合的に検証していく必要があります。

図表 2-30: 第1号被保険者1人あたり給付月額
(施設サービス)



図表 2-31: 第1号被保険者1人あたり給付月額
(居住系サービス)



【出典】図表2-30:「介護保険事業状況報告(月報)」(令和元年度)

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」(平成30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、介護療養型医療施設、介護医療院の4施設があります。

介護医療院は、今後増加が見込まれる慢性期の医療・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。本市では令和元年10月に1施設(定員:26人)が介護療養型医療施設と医療療養病床から転換して開設しています。その一方で、令和5年度末までに廃止されることが決まっている介護療養型医療施設は1施設(定員:5人)が残っていますが、廃止期限までに他サービスへ転換される予定です。

介護老人保健施設は、第7期計画期間中に定員が10人増えましたが、今後は利用者の医療ニーズの程度に応じた整備を進めることが必要になります。

特別養護老人ホームは、第6期計画期間中に選定した2施設(定員:各70人)が、平成29年12月と平成30年8月にそれぞれ開設し、また、平成31年4月にショートステイ床からの転換により定員が10人追加されました。今後も令和3年6月に地域密着型の1施設(定員:25人)、令和4年度以降に1施設(定員:70人)が開設する予定です。

なお、施設の居住形態は、利用者のプライバシーの確保を重視し、個室・ユニット型を基本としながらも、利用者の費用負担の軽減等を図るために多床室の定員も増やし、利用者の多様なニーズに対応しています。

図表2-32: 施設サービスの定員数の推移

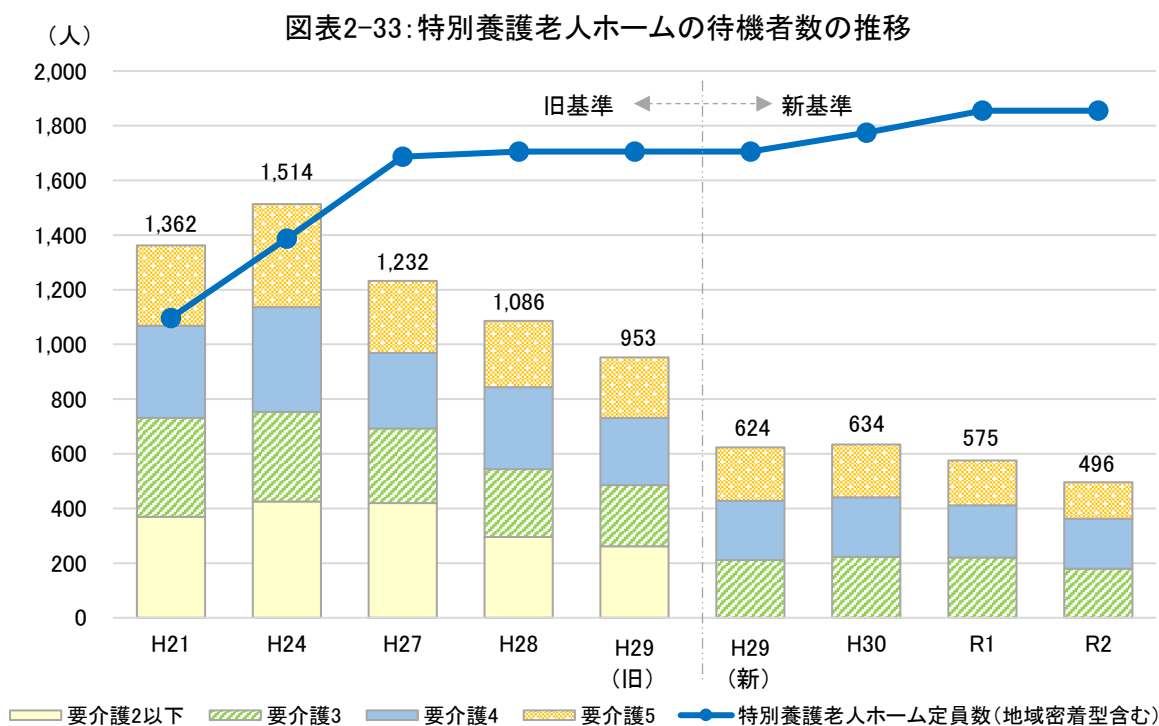
区分	H29	H30	R1	R2
特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	1,705	1,845	1,855	1,855
介護老人保健施設	1,014	1,034	1,034	1,044
介護療養型医療施設	13	13	13	5
介護医療院	0	0	0	26

(各年9月末時点)

■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、複数施設への申し込み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年度に一旦微増しましたが、定員数の増加とともに減少傾向となっており、令和2年は496人で前年と比べて13.7%減少しました。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24.9%、介護老人保健施設に入所している人が33.8%、病院に入院している人が10.7%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2-34: 入所申込者の内訳(令和2年5月1日時点)

区分		Aグループ ※1	Bグループ ※1	その他 ※1	合計
申込者の状況	在宅	86人 (24.9%)	41人 (31.3%)	6人 (31.6%)	133人 (26.8%)
	介護老人保健施設	117人 (33.8%)	21人 (16.0%)	6人 (31.6%)	144人 (29.0%)
	病院	37人 (10.7%)	8人 (6.1%)	1人 (5.3%)	46人 (9.3%)
	その他 ※2	106人 (30.6%)	61人 (46.6%)	6人 (31.6%)	173人 (34.9%)
合計		346人 (69.8%)	131人 (26.4%)	19人 (3.8%)	496人 (100.0%)

(※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」、その他「希望未定」

(※2)「その他」は、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、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(グループホーム)は、第7期計画期間中に2事業所開設し、1事業所廃止になりました。定員数は増えていますが、事業所の中には入居待機者がいるところもあります。

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、第6期計画期間中に選定した1事業所が第7期計画期間中に開設しました。また、第7期計画期間中に選定した1事業所が、第8期計画期間中に開設予定となっています。

図表2-35: 居住系サービスの状況

区分		H29	H30	R1	R2
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	定員数	459	459	459	468
	事業所数	38	38	38	38
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	680	680	730	730
	事業所数	11	11	12	12

(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。有老等は、緩やかではありますが定員数(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2-36: 高齢者向け住まいの状況

区分		H29	H30	R1	R2	
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	2,457	2,629	2,771	2,847	
	施設数	80	85	88	92	
	介護付(※再掲)	定員数	550	550	600	600
		施設数	9	9	10	10
	住宅型	定員数	1,883	2,055	2,147	2,223
		施設数	70	75	77	81
	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	866	928	928	1,000
		施設数	29	31	31	33
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

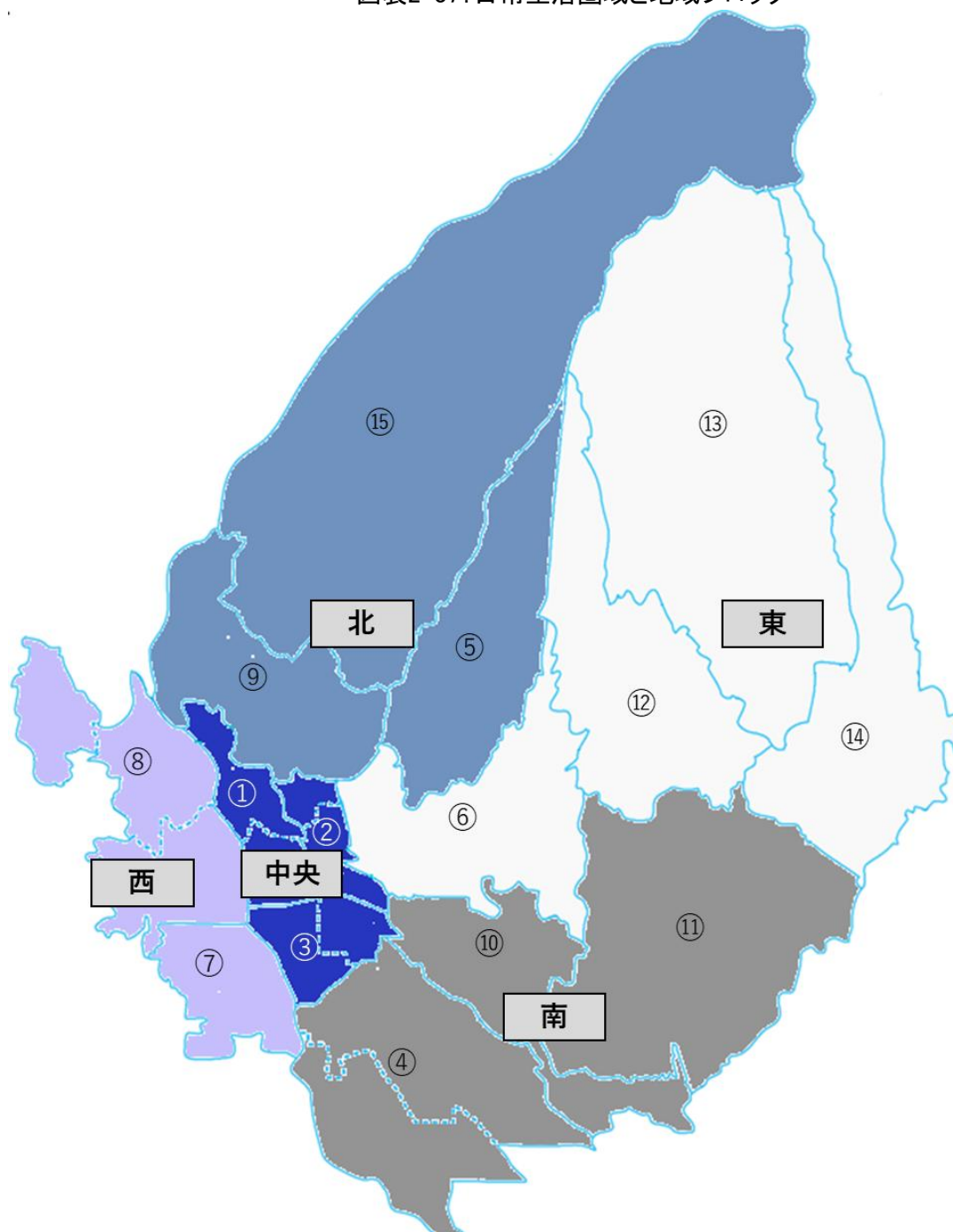
1) 日常生活圏域の設定

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2-37: 日常生活圏域と地域ブロック



図表2-38: 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、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、六供町一丁目、六供町四丁目、天川町、文京町一丁目～四丁目、南町一丁目～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
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、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、南側には市民文化会館や県生涯学習センター等の文化施設が整備されている政治・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

中央ブロックの高齢化率は31.9%、75歳以上の割合も18.0%と、高齢化が最も進んでいる地域です。また、単身世帯が多いのが特徴です。

3年前と比較すると認定者数はわずかに減少していますが、要介護1～4までは増加しています。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の利用が少なく、居住系サービスの利用が多いことが特徴です。また、リハビリテーションサービスや介護医療院の利用も多くなっています。

ニーズ調査の結果からは、何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない人の割合が高い傾向が見られました。

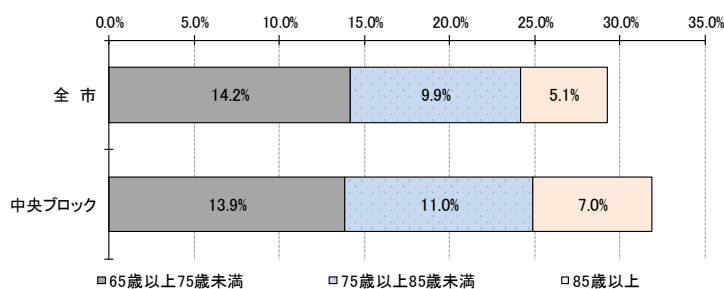
■ブロックの目指すべき方向性

75歳以上の割合が高く、単身世帯が多いこと等を考慮すると、支援や介護を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、介護予防に加えて生活支援等のサービスを強化することにより、要支援者・要介護者を増やさないように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、リハビリテーションサービスを継続することにより機能改善や重度化防止を図り、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。

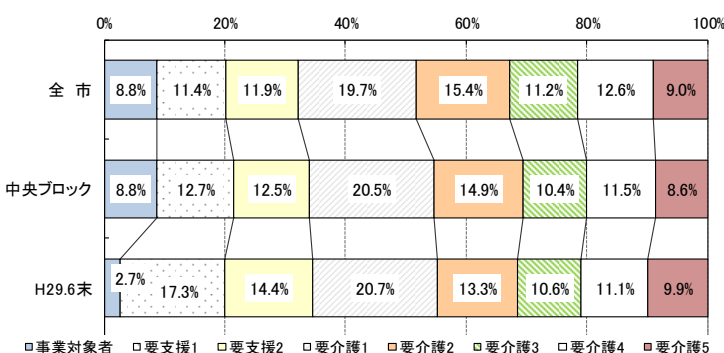
■人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	58,844 人	57,637 人
高齢者人口(65歳以上)	18,442 人	18,364 人
高齢化率(65歳以上)	31.3 %	31.9 %
75歳以上人口	- 人	10,378 人
75歳以上割合	- %	18.0 %
85歳以上人口	- 人	4,020 人
85歳以上割合	- %	7.0 %



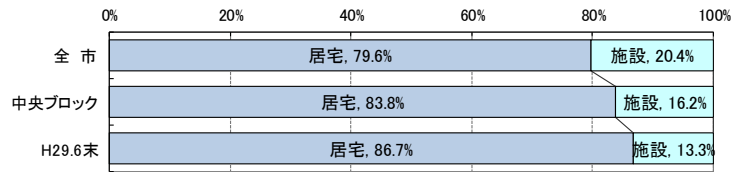
■認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	3,758 人	3,747 人
要支援1	670 人	522 人
要支援2	558 人	515 人
要介護1	801 人	843 人
要介護2	512 人	611 人
要介護3	409 人	429 人
要介護4	427 人	473 人
要介護5	381 人	354 人
事業対象者数	106 人	363 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	2,939 人	2,554 人
施設利用者	452 人	493 人
計	3,391 人	3,047 人
利用者比率	90.2 %	81.3 %



■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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	20 か所	-	2,569 人
居宅サービス			
訪問介護	21 か所	-	1,147 人
訪問入浴介護	2 か所	-	28 人
訪問看護	25 か所	-	662 人
訪問リハ	9 か所	-	63 人
居宅療養管理指導	126 か所	-	912 人
通所介護	19 か所	617 人	1,561 人
通所リハ	7 か所	-	469 人
福祉用具貸与	4 か所	-	1,505 人
短期入所生活介護	7 か所	102 人	135 人
短期入所療養介護	4 か所	-	26 人
特定施設	3 か所	230 人	294 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	6 人
地域密着デイ	6 か所	71 人	269 人
認知症デイ	0 か所	0 人	30 人
小規模多機能	4 か所	116 人	94 人
看護小規模多機能	1 か所	29 人	5 人
グループホーム	8 か所	81 人	123 人
地域密着特養	0 か所	0 人	4 人

施設種別	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	4 か所	240 人	272 人
介護老人保健施設	2 か所	119 人	217 人
介護療養型医療施設	1 か所	5 人	0 人
介護医療院	1 か所	26 人	16 人

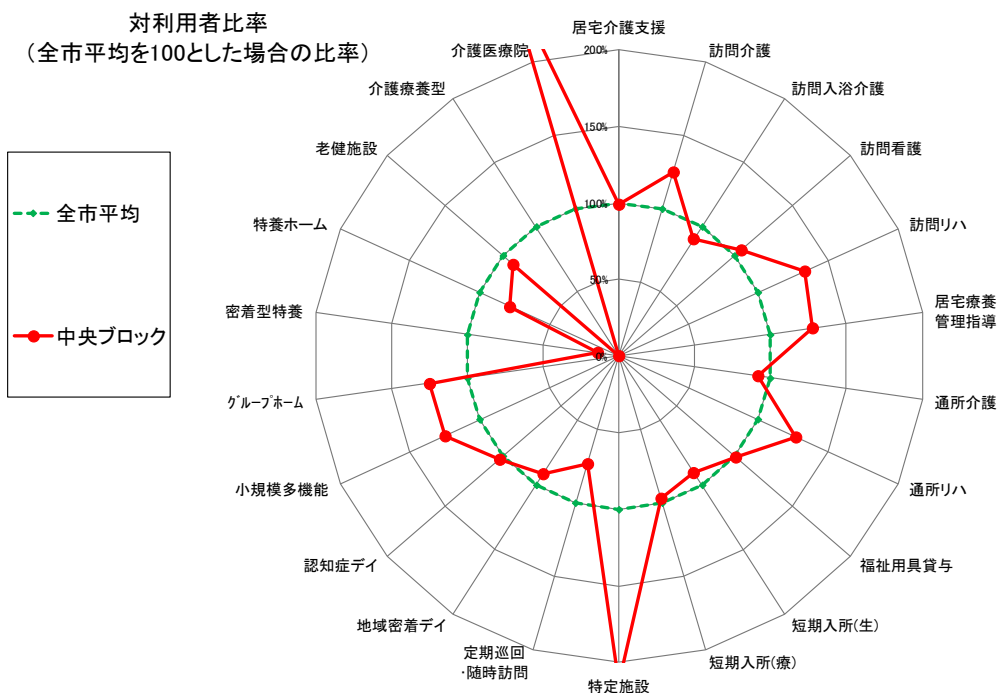
サービス種別	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	22 か所	-	390 人
訪問型サービスA	3 か所	-	16 人
通所介護相当サービス	22 か所	605 人	422 人
通所型サービスA	0 か所	0 人	7 人

※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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	11 か所	482 人	406 人
サ高住	8 か所	226 人	202 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、木工団地・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。平成30年には本市の地域医療の拠点の一つである病院が移転し、医療機関が充実した地域でもあります。

■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、3年前と比較して1,000人以上増加しています。高齢化率は、30.4%と中央ブロックに次いで高く、3年前と比較して1.4ポイント上昇しています。

認定者数は3,801人で、3年前と比較すると、高齢者人口の増加率より認定者の増加率が高くなっています。サービス利用比率は、施設・居住系サービスの利用が比較的少なく、短期入所生活介護や訪問入浴介護が多いことから、重度者も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。また、地域密着型通所介護を除く地域密着型サービスの利用が総じて少ないことも特徴です。

ニーズ調査の結果からは、グループ活動での参加状況が低く、転倒リスク・閉じこもりリスクは高い傾向が見られました。

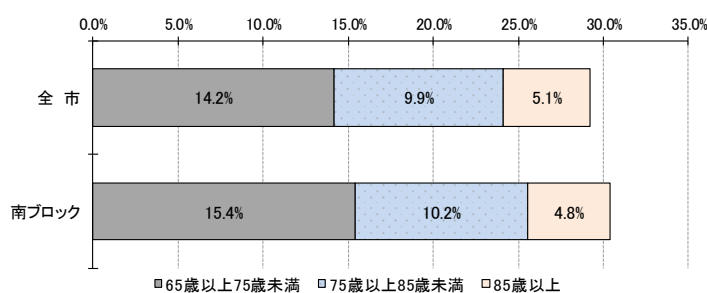
■ブロックの目指すべき方向性

転倒リスク・閉じこもりリスクが高いことを考慮すると、介護予防活動を強化し、グループ活動への参加希望がある人を地域の通いの場への参加につなげていくことで、要支援者・要介護者を増やさないようにする必要があります。

また、中重度の人が住み慣れた地域で生活を継続するために、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護をはじめとする地域密着型サービスの拠点整備を進めていくことも必要です。

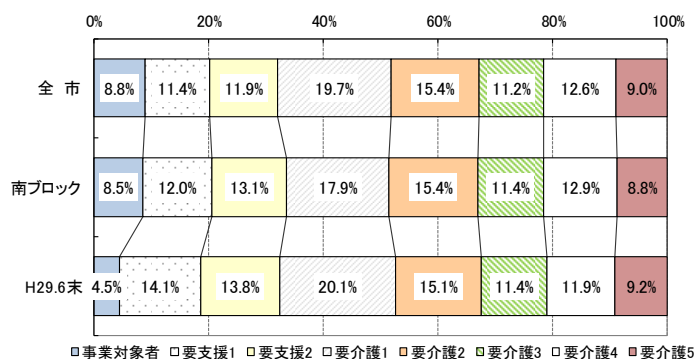
■人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	75,761 人	75,951 人
高齢者人口(65歳以上)	21,999 人	23,069 人
高齢化率(65歳以上)	29.0 %	30.4 %
75歳以上人口	- 人	11,383 人
75歳以上割合	- %	15.0 %
85歳以上人口	- 人	3,641 人
85歳以上割合	- %	4.8 %



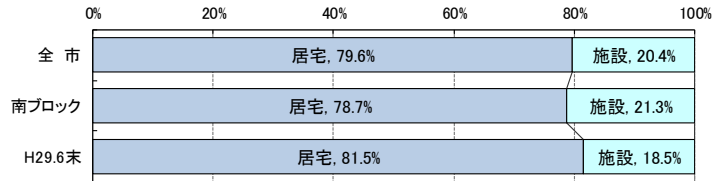
■認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	3,599 人	3,801 人
要支援1	532 人	500 人
要支援2	520 人	543 人
要介護1	759 人	744 人
要介護2	567 人	639 人
要介護3	428 人	475 人
要介護4	448 人	536 人
要介護5	345 人	364 人
事業対象者数	168 人	353 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	2,659 人	2,437 人
施設利用者	604 人	659 人
計	3,263 人	3,096 人
利用者比率	90.7 %	81.5 %



■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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	34 か所	-	2,713 人
居宅サービス			
訪問介護	20 か所	-	805 人
訪問入浴介護	0 か所	-	36 人
訪問看護	19 か所	-	650 人
訪問リハ	12 か所	-	62 人
居宅療養管理指導	81 か所	-	661 人
通所介護	24 か所	858 人	1,521 人
通所リハ	8 か所	-	348 人
福祉用具貸与	7 か所	-	1,585 人
短期入所生活介護	6 か所	72 人	179 人
短期入所療養介護	4 か所	-	28 人
特定施設	2 か所	100 人	75 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	1 か所	-	0 人
地域密着デイ	14 か所	187 人	360 人
認知症デイ	0 か所	0 人	15 人
小規模多機能	3 か所	83 人	60 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	1 人
グループホーム	10 か所	117 人	88 人
地域密着特養	1 か所	20 人	18 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	9 か所	460 人	413 人
介護老人保健施設	4 か所	295 人	228 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	5 人

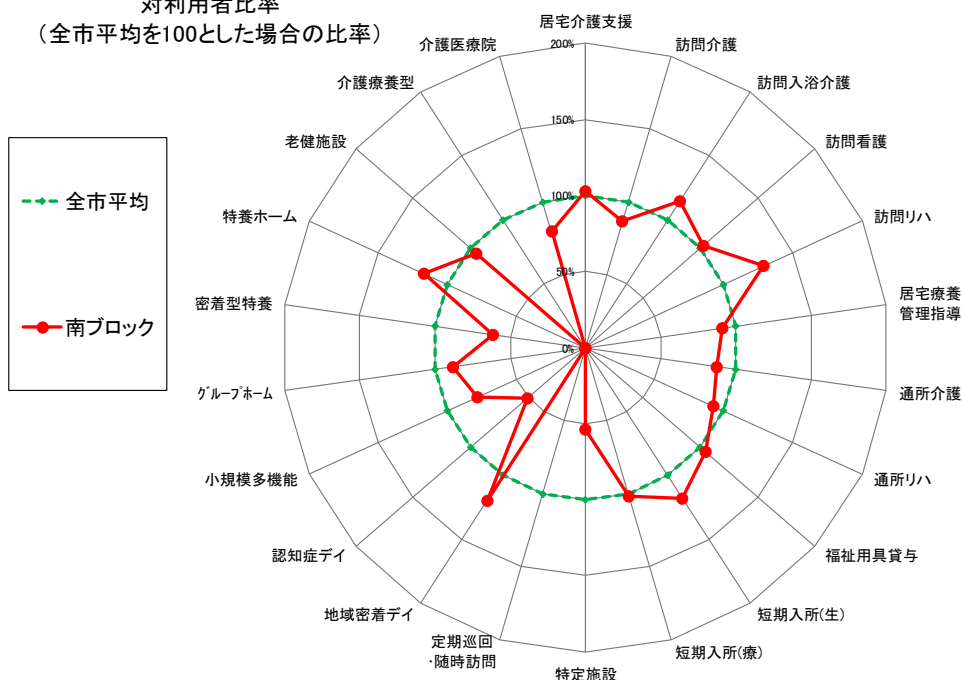
主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	19 か所	-	279 人
訪問型サービスA	1 か所	-	1 人
通所介護相当サービス	36 か所	1,004 人	489 人
通所型サービスA	3 か所	63 人	93 人

※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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	19 か所	598 人	559 人
サ高住	1 か所	50 人	49 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、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、嶺公園やほたるの里、赤城山の山林等、豊かな自然環境に囲まれた地域です。貴重な文化財や赤城山等は観光名所になっています。

■ブロックの現状とニーズ

北ブロックの高齢化率は、29.1%と本市平均よりわずかに低い一方、3年前と比較すると、1.9ポイント上昇しており、高齢化の進行が比較的早いことも特徴です。

認定者のうち要支援者の割合が3年前より減少している一方で、要介護2・3の割合が高くなっていることが特徴です。

また、事業対象者数が380人、構成比が10.8%と他のブロックと比較して最も多くなっています。多くのサービスは本市平均並みの利用が見られますが、市内総定員の約半数を占める地域密着型特別養護老人ホームの利用が多く、特定施設入居者生活介護の利用が少ないのが特徴です。

ニーズ調査の結果からは、ボランティア以外のグループ活動への参加割合が高い傾向があります。

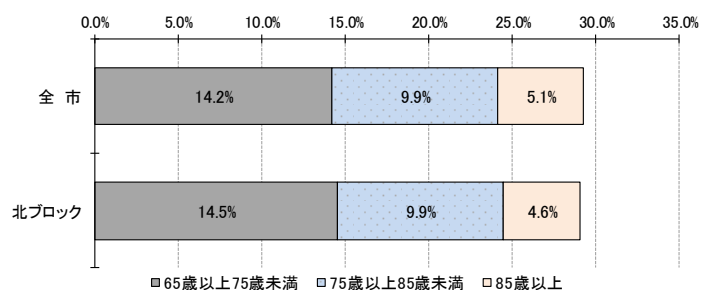
■ブロックの課題・目指すべき方向性

地域に根付いているグループ活動を通じて健康を維持してもらうとともに、事業対象者が多いことから、介護予防に加えて生活支援等のサービスを強化することにより、要支援者・要介護者を増やさないようにすることが必要と考えられます。

また、高齢化の進行が比較的早く、軽度者の重度化が進んでいることから、重度化防止の取組が必要と考えられます。

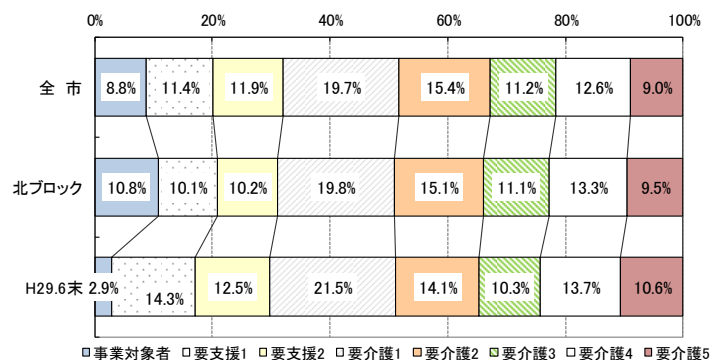
■人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	72,112 人	70,911 人
高齢者人口(65歳以上)	19,618 人	20,615 人
高齢化率(65歳以上)	27.2 %	29.1 %
75歳以上人口	- 人	10,310 人
75歳以上割合	- %	14.5 %
85歳以上人口	- 人	3,288 人
85歳以上割合	- %	4.6 %



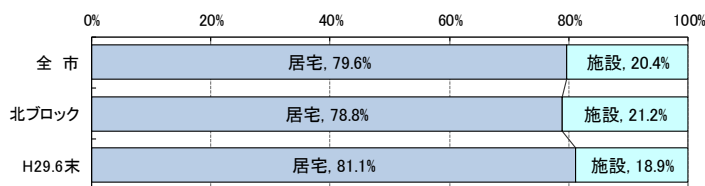
■認定者数・事業対象者数の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	3,049 人	3,153 人
要支援1	449 人	358 人
要支援2	393 人	359 人
要介護1	675 人	701 人
要介護2	444 人	535 人
要介護3	324 人	393 人
要介護4	431 人	470 人
要介護5	333 人	337 人
事業対象者数	90 人	380 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	2,212 人	2,070 人
施設利用者	515 人	556 人
計	2,727 人	2,626 人
利用者比率	89.4 %	83.3 %



■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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	23 箇所	-	2,280 人
居宅サービス			
訪問介護	23 箇所	-	834 人
訪問入浴介護	2 箇所	-	26 人
訪問看護	15 箇所	-	552 人
訪問リハ	4 箇所	-	33 人
居宅療養管理指導	68 箇所	-	605 人
通所介護	38 箇所	1,086 人	1,760 人
通所リハ	5 箇所	-	268 人
福祉用具貸与	1 箇所	-	1,301 人
短期入所生活介護	5 箇所	72 人	107 人
短期入所療養介護	2 箇所	-	25 人
特定施設	0 箇所	0 人	57 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 箇所	-	1 人
地域密着デイ	10 箇所	126 人	229 人
認知症デイ	3 箇所	25 人	16 人
小規模多機能	4 箇所	112 人	61 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	117 人	86 人
地域密着特養	3 箇所	60 人	56 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	5 箇所	298 人	295 人
介護老人保健施設	2 箇所	180 人	205 人
介護療養型医療施設	0 箇所	0 人	0 人
介護医療院	0 箇所	0 人	0 人

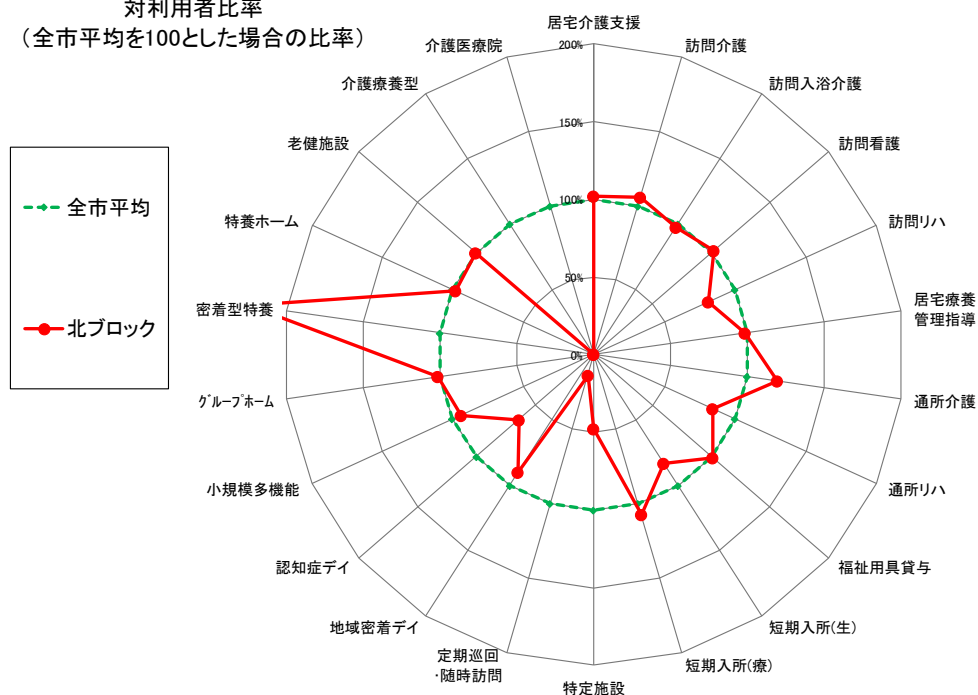
主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	21 箇所	-	238 人
訪問型サービスA	2 箇所	-	9 人
通所介護相当サービス	40 箇所	985 人	391 人
通所型サービスA	2 箇所	41 人	16 人

※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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	24 箇所	557 人	512 人
サ高住	8 箇所	266 人	231 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)



(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、30.0%で、本市の高齢化率より高く、3年前に比べると1.8ポイント上昇しており、高齢化の進行が見られます。

認定者数は3,358人で、要介護3以上の中重度者の割合が高くなっていることが特徴です。

サービスの利用状況を見てみると、施設利用者の割合が他の地域より高い傾向があります。種類別利用比率は、ブロック内に事業所数の多い認知症対応型通所介護の利用が多い一方で、認知症の人が居住するための認知症対応型共同生活介護の利用が少ないのが特徴です。

ニーズ調査の結果からは、単身世帯や夫婦のみの世帯割合が低く、また、ブロック全体で認知機能リスクが高い傾向があります。

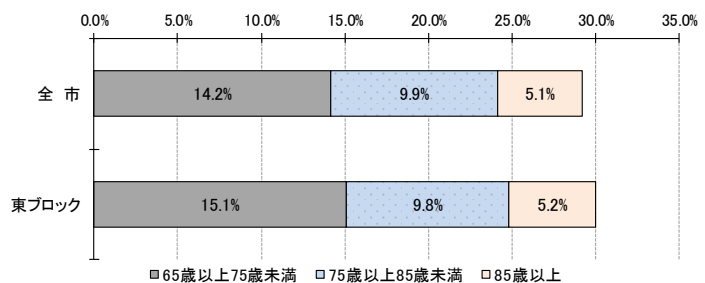
■ブロックの課題・目指すべき方向性

高齢化の進行を考えると、ハイリスク高齢者に対する介護予防と重度化防止策を強化し、重度者を増やさないようにすることが必要と考えます。

また、認知機能リスクが高いことを考えると、認知症になっても住み慣れた地域で引き続き生活できるように、認知症対応型共同生活介護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせた拠点を充実させていく必要があります。

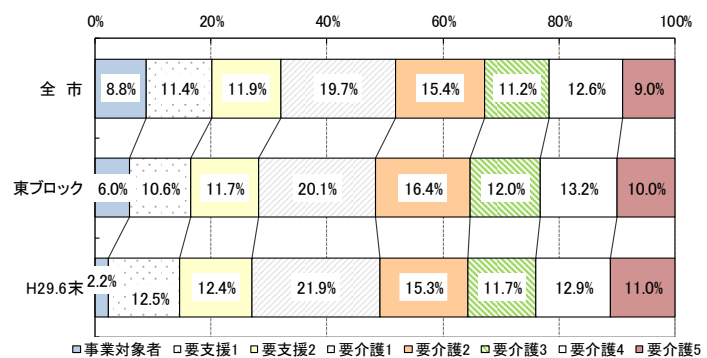
■人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	65,935 人	64,740 人
高齢者人口(65歳以上)	18,605 人	19,426 人
高齢化率(65歳以上)	28.2 %	30.0 %
75歳以上人口	- 人	9,661 人
75歳以上割合	- %	14.9 %
85歳以上人口	- 人	3,337 人
85歳以上割合	- %	5.2 %



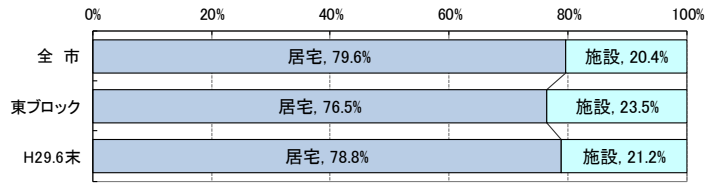
■認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	3,191 人	3,358 人
要支援1	407 人	377 人
要支援2	406 人	417 人
要介護1	716 人	719 人
要介護2	499 人	587 人
要介護3	383 人	428 人
要介護4	420 人	473 人
要介護5	360 人	357 人
事業対象者数	71 人	213 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	2,207 人	2,078 人
施設利用者	592 人	639 人
計	2,799 人	2,717 人
利用者比率	87.7 %	80.9 %



■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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	23 箇所	-	2,250 人
居宅サービス			
訪問介護	19 箇所	-	730 人
訪問入浴介護	0 箇所	-	27 人
訪問看護	18 箇所	-	549 人
訪問リハ	1 箇所	-	10 人
居宅療養管理指導	61 箇所	-	501 人
通所介護	30 箇所	910 人	1,697 人
通所リハ	2 箇所	-	202 人
福祉用具貸与	2 箇所	-	1,285 人
短期入所生活介護	8 箇所	55 人	130 人
短期入所療養介護	1 箇所	-	20 人
特定施設	4 箇所	250 人	99 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 箇所	-	1 人
地域密着デイ	11 箇所	148 人	328 人
認知症デイ	3 箇所	44 人	64 人
小規模多機能	2 箇所	54 人	32 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	4 人
グループホーム	5 箇所	63 人	53 人
地域密着特養	1 箇所	20 人	27 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	7 箇所	447 人	399 人
介護老人保健施設	1 箇所	80 人	212 人
介護療養型医療施設	0 箇所	0 人	1 人
介護医療院	0 箇所	0 人	3 人

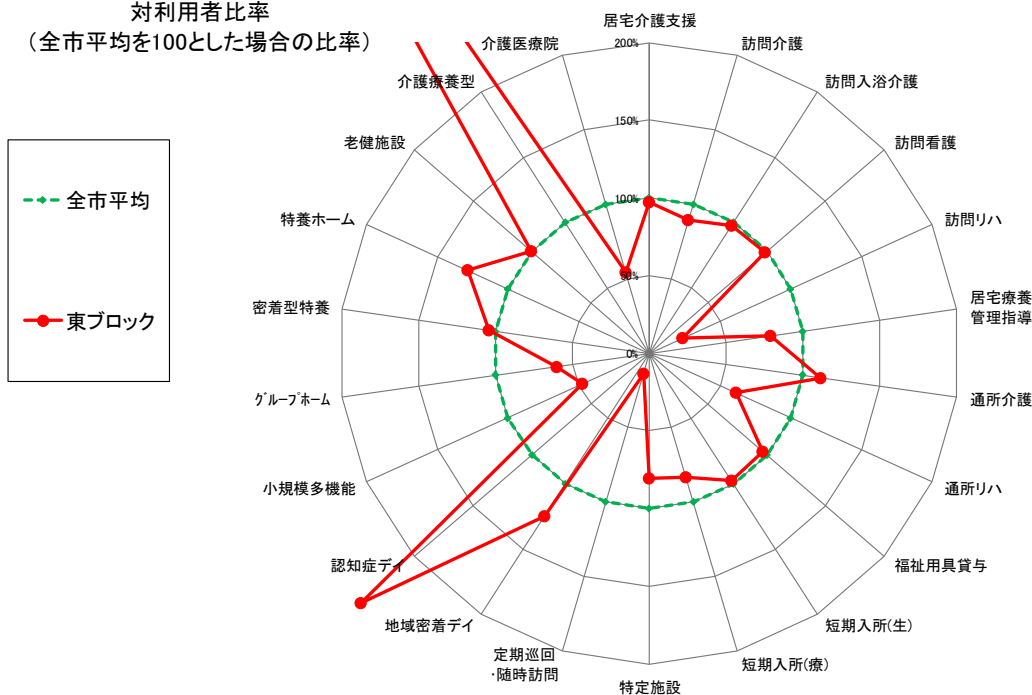
主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	18 箇所	-	182 人
訪問型サービスA	1 箇所	-	3 人
通所介護相当サービス	38 箇所	971 人	378 人
通所型サービスA	2 箇所	40 人	20 人

※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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	27 箇所	803 人	697 人
サ高住	7 箇所	125 人	97 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、南側の市街化地区や大利根団地等の住宅団地が形成される一方で、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です。

■ブロックの現状とニーズ

西ブロックは、高齢化率が25.1%で、本市の中で最も低い地域です。

認定者は2,762人で、唯一3,000人を割っている地域で、事業対象者の割合が全市と比べて高くなっています。

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2事業所がある定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの利用比率が高い傾向があります。

また、通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションの利用が多いのも特徴です。

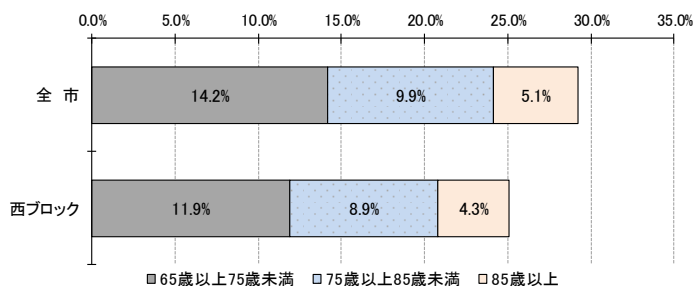
ニーズ調査の結果からは、夫婦のみの世帯が多く、グループ活動の参加割合が高い傾向が見られました。

■ブロックの課題・目指すべき方向性

高齢夫婦のみの世帯が多く、比較的若くて元気な高齢者が多いことから、地域でのボランティア、グループ活動への参加勧奨を通じて、介護予防や支え合い活動へつなげていき、生活支援体制を整備していくことが重要と考えられます。

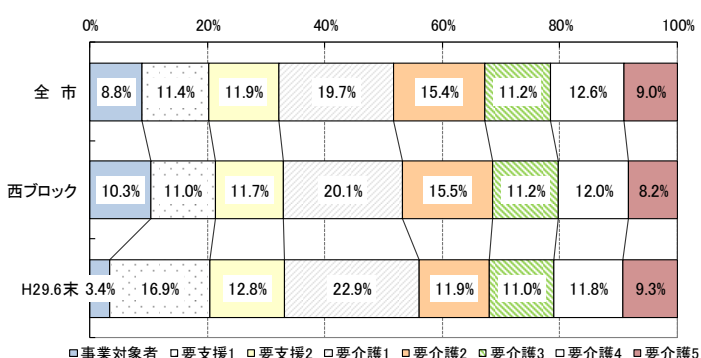
■人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	65,656 人	66,346 人
高齢者人口(65歳以上)	15,954 人	16,642 人
高齢化率(65歳以上)	24.3 %	25.1 %
75歳以上人口	- 人	8,762 人
75歳以上割合	- %	13.2 %
85歳以上人口	- 人	2,825 人
85歳以上割合	- %	4.3 %



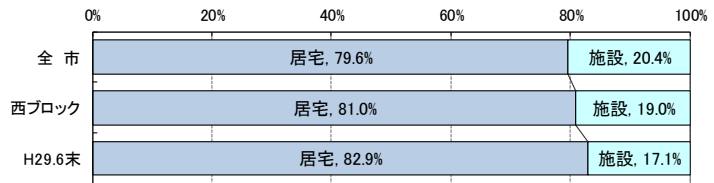
■認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	2,680 人	2,762 人
要支援1	470 人	338 人
要支援2	356 人	361 人
要介護1	634 人	620 人
要介護2	330 人	476 人
要介護3	306 人	344 人
要介護4	327 人	370 人
要介護5	257 人	253 人
事業対象者数	94 人	317 人



■介護保険サービス利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R.2.6末
居宅利用者	1,972 人	1,842 人
施設利用者	408 人	433 人
計	2,380 人	2,275 人
利用者比率	88.8 %	82.4 %



■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.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
居宅介護支援	29 箇所	-	1,917 人
居宅サービス			
訪問介護	15 箇所	-	636 人
訪問入浴介護	1 箇所	-	23 人
訪問看護	27 箇所	-	412 人
訪問リハ	10 箇所	-	46 人
居宅療養管理指導	68 箇所	-	561 人
通所介護	23 箇所	774 人	1,196 人
通所リハ	7 箇所	-	387 人
福祉用具貸与	8 箇所	-	1,075 人
短期入所生活介護	6 箇所	94 人	125 人
短期入所療養介護	5 箇所	-	23 人
特定施設	3 箇所	150 人	98 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	2 箇所	-	29 人
地域密着デイ	10 箇所	123 人	150 人
認知症デイ	1 箇所	3 人	7 人
小規模多機能	5 箇所	130 人	94 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	0 人
グループホーム	6 箇所	99 人	96 人
地域密着特養	2 箇所	30 人	26 人

主なサービス	施設数 R.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	4 箇所	280 人	197 人
介護老人保健施設	5 箇所	370 人	210 人
介護療養型医療施設	0 箇所	0 人	0 人
介護医療院	0 箇所	0 人	4 人

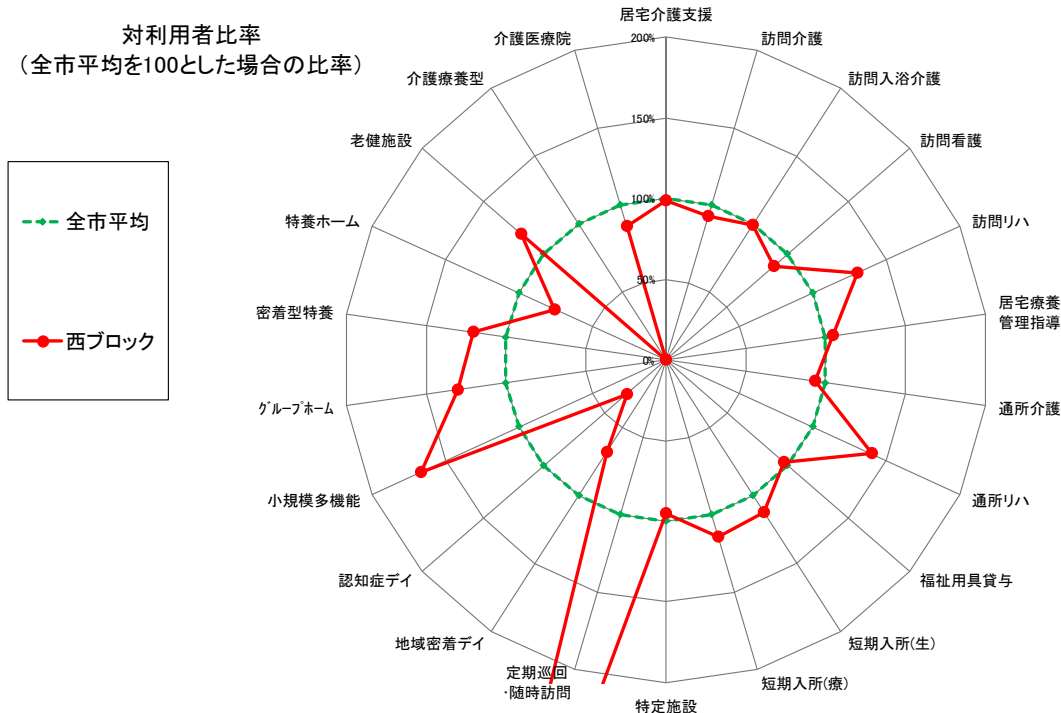
主なサービス	事業所数 R.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	11 箇所	-	240 人
訪問型サービスA	1 箇所	-	0 人
通所介護相当サービス	25 箇所	653 人	321 人
通所型サービスA	2 箇所	35 人	19 人

※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 R.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
その他			
有料老人ホーム	11 箇所	407 人	383 人
サ高住	9 箇所	333 人	278 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7期スマイルプランの評価

1 【課題1】包括的なケア体制づくり

本市において「地域包括ケアシステム」を確立するためには、複合化・高度化する高齢者の日常生活上の問題に対応できる包括的なケア体制づくりを進めることが課題となり、特に、「基幹型地域包括支援センターの強化と医療連携」「認知症ケアのための仕組みづくり」「担い手の確保、育成」「健康づくりと介護予防の推進」について重点的に取り組みました。

①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中央西の新設、センター間の管理者会議や「ケアマネ支援部会」「総合事業部会」「多職種連携部会」「スキルアップ部会」の4部会の開催等により、連携強化・機能強化を図ることができました。また、地域包括支援センター中央への虐待対応に関するブロック担当者(保健師、社会福祉士)の配置等により、各地域包括支援センターへの後方支援を強化しました。

図表3-1: 地域包括支援センターの機能強化に関する主な実績(令和2年度は見込値)

区 分		第6期		第7期	
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総合相談支援・権利擁護業務(重要事項相談対応延べ件数)					
高齢者虐待	件/年	547	603	1,288	1,500
困難事例	件/年	443	915	733	950
成年後見	件/年	36	61	125	400
消費者被害	件/年	25	28	10	10
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(情報交換会・研修会等の開催回数・延べ参加人数)					
全体研修会	回/年	1	1	1	0
	人/年	231	247	208	0
情報交換会	回/年	4	4	4	0
	人/年	512	619	476	0
地域ケア会議 (実務担当者会議)	回/年	70	61	60	20
事例検討会 (個別ケース会議)	回/年	26	30	13	20
介護予防ケアマネジメント業務(介護予防ケアマネジメントの給付管理件数)					
給付管理件数	件/年	14,844	25,855	25,801	24,750

※令和2年度の全体研修会・情報交換会は、新型コロナウイルス感染症対策のため中止となった。

②在宅医療・介護連携

「おうちで療養相談センターまえばし」への相談件数が見込みに達しませんでした。介護支援専門員へのアンケートで「連携が進んでいる」との回答が7割を超えたことから、計画どおりに連携体制の整備が進んでいると評価しました。主な取組は以下のとおりです。

- 「おうちで療養相談センターまえばし」のホームページ開設、非公開型医療介護専用SNSの運用を全ブロックで開始
- 「病院・ケアマネ全体会議」等で、「【前橋版】退院調整ルール」の手引きを改定
- 医療と介護の連携会議を各ブロックで開催(歯科往診書式をチェック方式に改良、がん末期患者の主治医意見書の取扱いを統一、自立支援型地域ケア個別会議として事例検討等)
- 在宅医療・救急医療連携推進ワーキング(救急隊と在宅・救急医療スタッフ間の患者情報の迅速な共有や高齢者施設職員への教育・支援方法、救急車適正利用等について協議)

図表3-2: 在宅医療・介護連携に関する主な実績(令和2年度は見込値)

区 分		第6期		第7期	
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
おうちで療養相談センターまえばしの相談件数					
相談件数	件/年	見込	320	380	440
		実績	234	162	206

③認知症ケアのための仕組みづくり

「認知症高齢者とその家族の早期支援の充実」「高齢者等見守りネットワーク(SOSネットワーク)の整備」「認知症カフェの設置」「認知症サポーターの養成」について取り組み、総じてほぼ計画どおりに進められました。一方で、増加傾向にあった「認知症初期集中支援チームの対象事例数」と設置地域に偏りが出ている「認知症カフェ設置数」等は見込みに届きませんでした。

図表3-3: 認知症ケアのための仕組みづくりに関する主な実績(令和2年度は見込値)

区分			第6期		第7期	
			平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症初期集中支援チーム						
支援対象事例数	件/年	見込	-	50	50	50
		実績	32	43	39	40
SOSネットワーク						
累計事前登録者数	人	見込	-	200	300	400
		実績	117	281	327	460
GPS端末貸出事業(徘徊高齢者位置情報提供サービス)						
累計利用者数	人	見込	-	120	160	200
		実績	89	127	164	214
認知症地域支援推進員等設置事業						
推進員数	人	見込	-	2	2	2
		実績	1	2	1	1
認知症ケアパス						
作成部数	部/年	見込	-	5,000	5,000	5,000
		実績	10,000	10,000	10,000	10,000
認知症カフェ						
設置数	か所	見込	-	26	31	31
		実績	24	26	27	27
認知症サポーター						
累計登録数	人	見込	18,000	20,500	21,500	22,500
		実績	20,053	22,185	24,586	25,000

④担い手の確保・育成

総じてほぼ計画どおりに進められましたが、見込みに届かない取組もありました。特に、「生活支援コーディネーター数」は、主体となる地域住民から選任することができなかつたため、見込みを大幅に下回りました。

一方で、第7期計画に記載のない「訪問型サービスA従事者養成研修」「介護に関する入門的研修」を新たに開催し、総合事業の充実に向けた人材育成、介護分野への参入のきっかけづくり等、多様な担い手の参入を促進することができました。

図表3-4: 担い手の確保、育成に関する主な実績(令和2年度は見込値)

区分			第6期		第7期	
			平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護予防サポーター						
累計登録数	人	見込	850	1,150	1,250	1,350
		実績	1,085	1,166	1,221	1,250
認知症サポーター(再掲)						
累計登録数	人	見込	18,000	20,500	21,500	22,500
		実績	20,053	22,185	24,586	25,000
生活支援体制整備						
生活支援コーディネーター数	人	見込	-	30	30	30
		実績	6	12	12	12

⑤健康づくりと介護予防の推進

総じてほぼ計画どおりに進められました。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止策を講じたことにより、見込みに達しない取組がありました。一方で、健康教育・健康相談の実施回数・参加者数等が増加傾向にあったことから、ハイリスク者の把握と高齢者自身の健康づくりへの意識が高まるとともに、ピンシヤン体操クラブや介護予防活動ポイント制度等の拡充により、高齢者の社会参加が促進されたと評価しました。

また、第7期計画からリハビリテーション等専門職員（以下、「リハビリ専門職」という。）との連携事業を開始し、地域での介護予防の取組が強化されました。

図表3-5:健康づくりと介護予防の推進に関する主な実績(令和2年度は見込値)

区 分				第6期		第7期	
				平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護予防把握事業							
基本チェックリスト 発行数	件/年	見込	-	146,000	146,000	146,000	146,000
		実績	145,700	146,650	147,900	148,100	
ピンシヤン元気体操教室							
延べ参加者数	人/年	見込	70,000	98,000	98,000	98,000	98,000
		実績	66,657	66,479	62,046	16,000	
高齢者健康教育							
実施回数	回/年	見込	300	350	350	350	350
		実績	369	274	326	200	
延べ利用者数	人/年	見込	7,000	8,000	8,000	8,000	8,000
		実績	8,347	6,975	7,411	2,100	
市主催健康教室							
実施コース	コース	見込	-	17	17	17	17
		実績	14	19	23	12	
実施回数	回/年	見込	-	52	52	52	52
		実績	32	57	86	50	
参加者数	人/年	見込	-	1,000	1,000	1,000	1,000
		実績	635	1,000	1,906	800	
高齢者健康相談							
参加者数	人/年	見込	40,000	53,000	53,000	53,000	53,000
		実績	52,184	52,001	66,022	6,300	
自主グループ							
自主グループ数	団体	見込	185	240	245	250	250
		実績	206	202	212	212	
ピンシヤン体操クラブ							
登録団体数	団体	見込	-	70	80	90	90
		実績	59	60	68	69	
延べ参加者数 (65歳以上)	人/年	見込	-	31,500	36,000	40,500	40,500
		実績	33,747	33,705	34,294	11,431	
はつらつカフェ							
開設数	か所	見込	-	25	30	30	30
		実績	24	25	26	26	
介護予防活動ポイント制度							
登録実人数	人	見込	1,050	1,250	1,350	1,450	1,450
		実績	1,087	1,206	1,296	1,350	
地域リハビリテーション活動支援事業							
対象者数	人/年	見込	-	2,200	2,400	2,600	2,600
		実績	-	1,037	1,000	100	
地域リハ職等人数	人	見込	-	96	100	104	104
		実績	-	114	127	30	

【今後の方向性】

多くの事業が見込みどおりに進められた一方で、見込みに届かない事業もありました。しかし、その中でも在宅医療・介護連携や介護予防等で、一定の効果が出たと評価できたものもありました。

そもそも地域包括ケア体制づくりには、様々な相談を受け付ける地域包括支援センターをはじめ、身近で通いやすい地域における介護予防や生活支援、医療、介護の分野でのサービス・資源の確保が必要です。そのためには、地域の関係機関等が連携して、包括的で継続的な在宅医療・介護のサービスを提供するとともに、地域ケア会議の活用等、多職種の専門職が連携・協働する取組を一層強化する必要があります。

また、介護予防は高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善を目指すだけでなく、日常生活の活動を高め社会への参加を促すことも重要なため、専門的知見を持つ多職種はもちろん、介護予防に取り組む自主グループの育成や身近な地域における支え合いづくりに向けた地域住民との連携強化が欠かせません。

さらに、生活支援体制の整備では、地域住民が主体となった地域課題の解決に向けた動きが各地区で出始めていることから、これまでの取組を引き続き、粘り強く進める必要があります。

以上を踏まえて、効果を意識した目標を再設定した上で、多職種や地域住民等との連携強化、自立支援・重度化防止に向けた介護予防・健康づくりの推進、生活支援体制の構築等を目指し、地域包括ケア体制づくりを一層進めることが重要と考えます。

2 【課題2】地域における施設・住まいの最適化

高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、重度の要介護者、在宅の認知症の人が増加する中、介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設）や高齢者向けの住まい（有老等）の整備が充足しつつあるため、既存施設の転換や増床を優先した介護保険施設の整備と、多様なニーズに対応できる地域密着型サービスの整備を計画的に進めました。

①既存施設等の転換・増床を優先した整備

おおむね計画どおり整備することができました。また、増加している有老等の特定施設入居者生活介護への転換について、事業者アンケートを実施し、第8期計画に向けた整備の検討を行いました。

図表3-6: 介護保険施設の整備計画に係る実績(選定年度で集計)

施設(サービス)区分			平成30年度		令和元年度		令和2年度		合計	
			目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	広域型	施設数	増床・転換	転換	0	0	0	1(注1)	増床・転換	転換・新設 ¹
		定員数	50	10	0	0	0	70(注1)	50	80
	地域密着型	施設数	1	0	0	1	0	0	1	1
		定員数	29	0	0	25	0	0	29	25
	合計	施設数	1	0	0	1	0	1	1	2
		定員数	79	10	0	25	0	70	79	105
介護老人保健施設		施設数	増床	増床	0	0	0	0	増床	増床
		定員数	10	10	0	0	0	0	10	10
介護医療院		施設数	0	0	2	1	0	0	2	1
		定員数	0	0	13	26(注2)	0	0	13	26
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)		事業所数	1	0	0	0	0	1	1	1
		定員数	80	0	0	0	0	80	80	80

・(注1)第6期計画分 ・(注2)医療病床からの転換分(定員:18人)を含んだ数値

②地域密着型サービスの整備

計画どおりに整備を進めましたが、小規模多機能型居宅介護の事業所がない市東部(城南・大胡・宮城・粕川圏域)への整備を誘導することができませんでした。

図表3-7: 地域密着型サービスの整備計画に係る実績(選定年度で集計)

施設(サービス)区分			平成30年度		令和元年度		令和2年度		合計	
			目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	事業所数	1	1	2	1	0	0	3	2	
	定員数	9	18	27	18	0	0	36	36	
小規模多機能型居宅介護	事業所数	1	1	1	0	0	0	2	1	
	定員数	29	29	29	0	0	0	58	29	
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	0	0	1	0	0	1(注3)	1	1	
	定員数	0	0	29	0	0	29(注3)	29	29	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	1	0	0	2(注4)	0	0	1	2	

・(注3)計画外 ・(注4)うち1事業所は計画外

【今後の方向性】

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、第8期計画でも介護保険施設や地域密着型サービスの整備について、利用者のニーズや生活圏域別の整備状況、有老等の設置状況等を把握した上で、計画的な整備を続けます。
- 持続可能な介護サービスを行うためには、施設を整備するだけでなく、幅広い分野での人材確保及び育成について、国・県と連携して進める必要があります。

3 【課題3】ケアマネジメントの質の向上と給付の適正化

高齢者の増加と介護保険制度の浸透により、介護保険サービスの利用者は増え続けており、それに合わせて介護保険料も上昇しているため、介護保険制度の持続性の確保と制度運営の安定化の観点から、ケアマネジメントの質の向上と介護給付費の適正化を目的とした各種取組を実施しました。

①ケアマネジメントの質の向上

ケアマネジメントの質の向上を目的に、市内の介護支援専門員を対象とした「介護支援専門員全体研修会」「ケアマネジャー情報交換会」を1年に合計3回開催したほか、圏域ごとの地域包括支援センターにおいても研修会等を実施し、介護支援専門員のスキルアップと意識の向上につなげることができました。

また、平成30年度に自立支援型地域ケア個別会議を立ち上げたことで、介護支援専門員が多職種からの専門的な助言を得ながら情報交換できる体制が整えられました。令和元年度からは、より多くの専門職が集まり検討できる「医療と介護の連携会議（ブロック会議）」を会議の場として活用したことで、多職種間の顔の見える関係づくりや地域の専門職と自立支援の考え方の共有も進めることができました。

②給付の適正化

給付適正化の主要5事業を柱として設定した目標に対する取組状況は図表3-8のとおりで、新型コロナウイルス感染症の流行により一部の研修を実施できませんでしたが、おおむね目標を達成することができました。

このほかにも、適正化事業を効果的かつ効率的に実施できる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。）の導入や事業者と適正化事業の目的を共有するための説明会を開催する等の取組を進めることができました。

図表3-8:給付の適正化に関する第7期計画の目標と取組状況(令和2年度は見込値)

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
要介護認定の適正化	目標	研修実施	研修実施	研修実施
	実績	調査員:2回 審査会委員:2回	調査員:2回 審査会委員:2回	調査員:2回 審査会委員:2回
ケアプランの点検	目標	64件/年	64件/年	64件/年
	実績	64件/年	279件/年	72件/年
住宅改修等の点検	目標	通年実施	通年実施	通年実施
	実績	通年実施	通年実施	通年実施
医療情報との突合・縦覧点検	目標	全件、毎月確認	全件、毎月確認	全件、毎月確認
	実績	医療情報突合:全件3回 縦覧点検:全件毎月	医療情報突合:全件3回 縦覧点検:全件毎月	医療情報突合:全件3回 縦覧点検:全件毎月
介護給付費通知の送付	目標	3回/年	3回/年	3回/年
	実績	3回/年	3回/年	3回/年
給付実績の活用	目標	数回実施	数回実施	数回実施
	実績	1回実施	3回実施	2回実施

【今後の方向性】

- 自立支援に資するケアマネジメントの考え方や必要性について、介護支援専門員の理解は深まりました。今後も、基幹型地域包括支援センターがリーダーシップを発揮し、地域によって差が出ないように各地域包括支援センターに助言・指導を行いつつ、ケアマネジメントのさらなる質の向上に向け、支援を続けていく必要があります。
- パッケージシステムを導入したことで、ケアプラン点検の対象の拡大や多角的な給付実績の活用が可能になりましたが、さらに効果的に適正化事業を進めるためには、本市の介護給付の特徴等を分析した結果を踏まえつつ、導入したシステムを有効活用していく必要があります。

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」の実現へ向け、市民一人一人が生涯にわたり、家庭・職場・地域等において、持てる力を十分に発揮するとともに、互いに「思いやり・支え合い・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していくにあたり、基本理念を次のように定めます。

- **生きがいのある生活を送るための施策の充実**
- **いきいきとした生活を送るための健康づくりの推進**
- **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**
- **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、高齢者の社会参加を促すとともに、高齢者の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、「健康まえばし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」利用できるような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実現に向けて、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さまざま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を充実させることが重要です。

2 施策目標

第7期計画で設定した3つの課題への取組に対する評価、本市の高齢者の現状、改正後の介護保険制度の方向性等から、第8期計画の目標を以下の6つに設定します。

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。

第5章 施策目標に向けた具体的な取組

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。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

■概要

身近な生活圏域における地域包括ケアの中核を担う拠点として地域包括支援センターを12か所(直営1か所、委託11か所)設置しているほか、地域包括支援センターでの支援につなげる相談窓口として地域包括支援ブランチを10か所設置しています。直営の地域包括支援センター中央は、各地域包括支援センターの質の向上・均質化のための支援を行う基幹型地域包括支援センターの機能も兼ねています。

地域包括支援センターには、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。

これまでも、地域包括支援センターの業務の実践に活かすことのできる研修会等を企画・運営し、職員のスキルアップを図ってきました。

また、基幹型地域包括支援センター職員(保健師、社会福祉士)をブロック担当として配置し、各地域包括支援センターとの連携や、地域ケア会議、高齢虐待対応等の後方支援の強化を図ってきました。

■課題

地域包括支援センター中央は、基幹型地域包括支援センターとして、職員のスキルの底上げと平準化を図り、各地域包括支援センターを支援する力を高めていく必要があります。

地域包括支援センターに寄せられる相談は、高齢者数の増加に伴い内容が多様化・複雑化しており、特に権利擁護に関する相談は内容が高度化していることから、職員のスキルアップと体制強化が必要です。

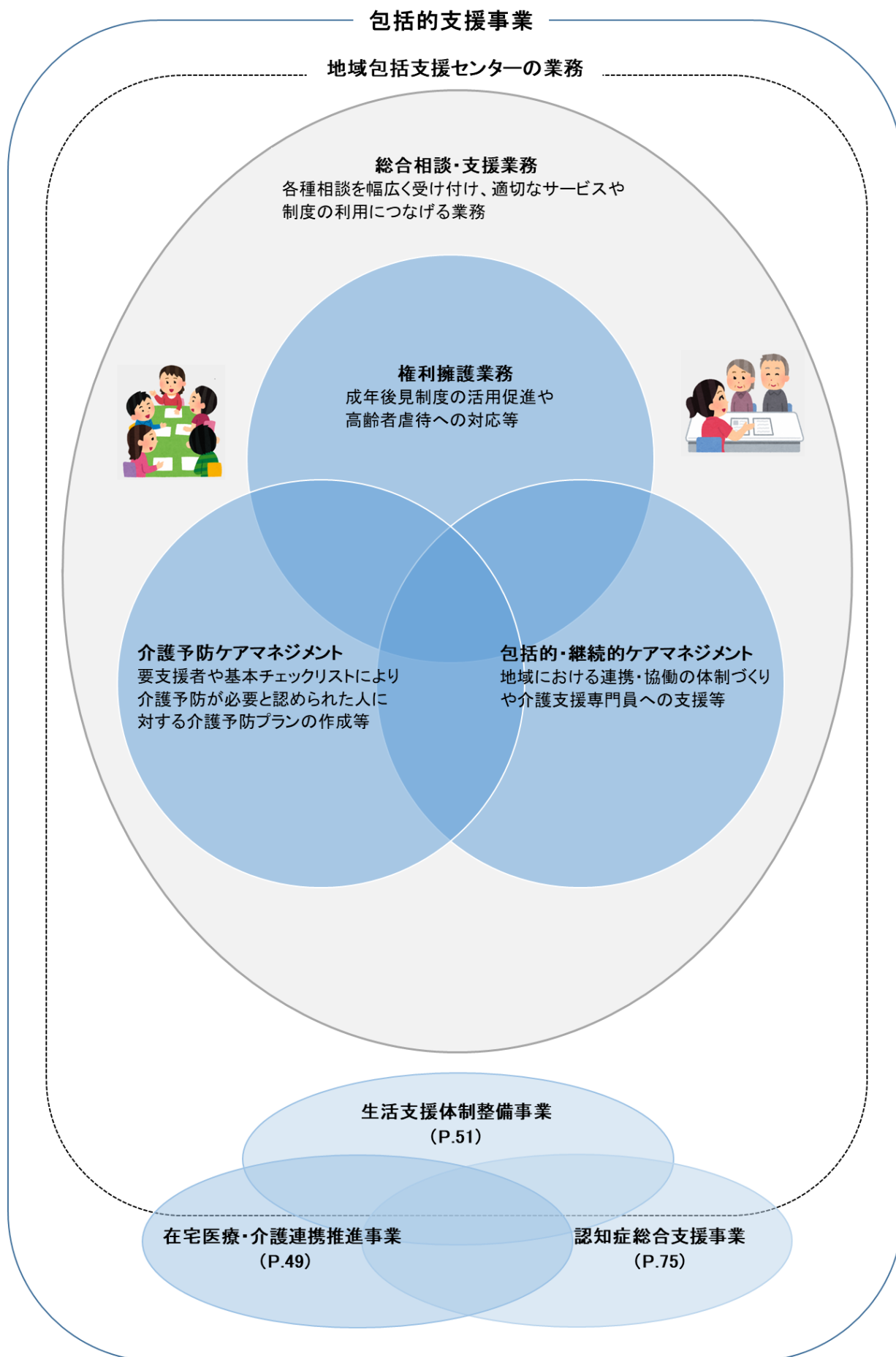
■今後の方針

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への支援を行うことができる人材育成を行い、技術的支援を強化することにより、各地域包括支援センターの対応力向上を図ります。また、早期に問題対応が行えるようにするため、多くの市民に地域包括支援センターを知ってもらえるよう周知を強化していきます。

図表 5-1: 地域包括支援センターの機能強化に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
総合相談の実件数	件	7,182	7,200	7,250	7,250	7,300
地域包括支援センターの認知度	%	-	40	45	50	60

図表 5-2: 地域包括支援センターの各業務と各事業の関係性

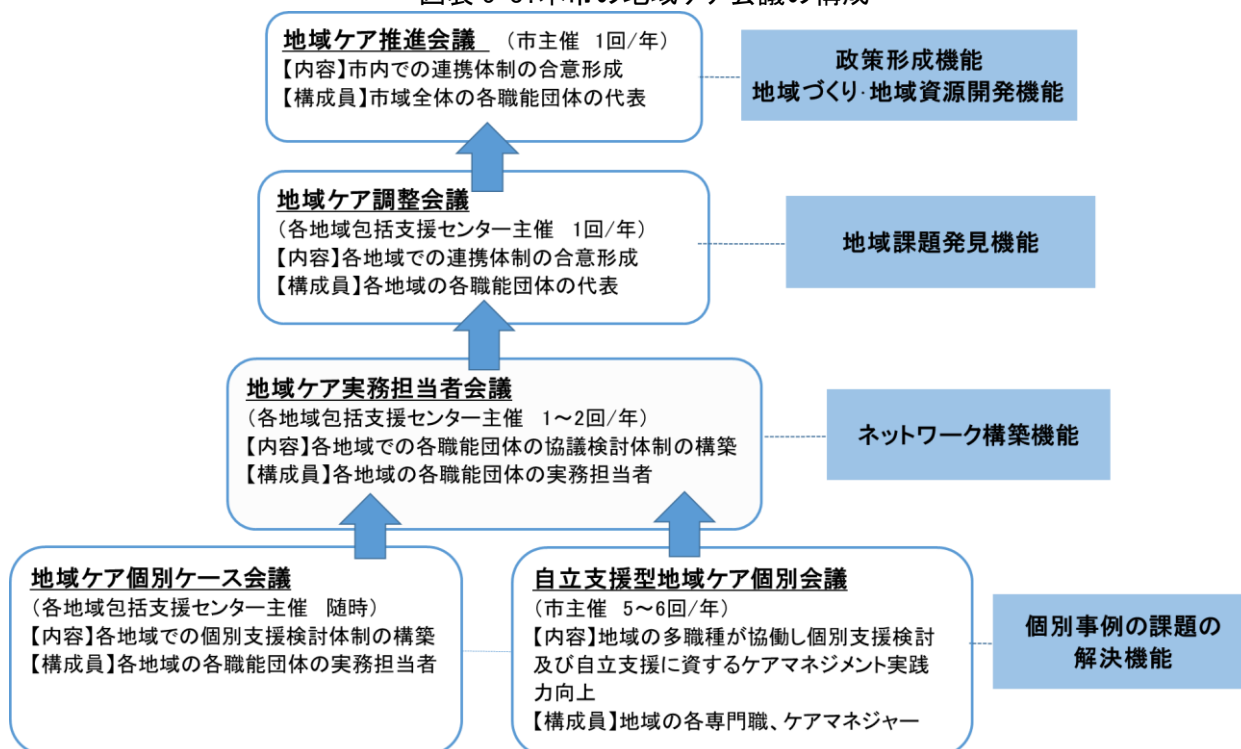


(2) 地域ケア会議による多職種や地域との連携推進

■概要

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ています。また、各会議の開催は、関係者の理解と協力を得ながら進めており、地域包括ケアシステムの構築に向けた連携の強化の一端を担っています。

図表 5-3:本市の地域ケア会議の構成



■課題

各会議の参加者の連携が深まり、課題の解決に向け取り組んでいますが、高齢者の生活が多様化していることを踏まえると、課題の掘り起こしは未だ十分ではなく、引き続き個別事例の課題の解決から地域課題の発見につなげていく必要があります。

■今後の方針

各会議で抽出された課題について、地域包括支援センターや市社会福祉協議会等の関係機関と情報共有を行い、生活支援体制整備事業や在宅医療・介護連携推進事業と連動しながら、地域課題の把握と解決に向けた取組を強化していきます。

図表 5-4:地域ケア会議による多職種や地域との連携推進に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
地域ケア会議において明確化された地域課題の数(延べ)	個	1	5	5	5	5

(3) 民生委員・児童委員による相談・見守り体制の充実

■概要

民生委員・児童委員は地域福祉の担い手として、市民個々の相談に応じるとともに、市民と行政をつなぐパイプ役として、地域社会における重要な役割を担っています。市民からの相談を受け、必要な福祉や医療のサービスにつなげたり、行政からの調査の協力や地域で行っている高齢者サロンの運営等様々な活動を行っています。

■課題

既存の制度による解決が難しい8050問題やダブルケア等の複雑化した課題を抱えている世帯が顕在化するなど、民生委員・児童委員としても対応が難しい地域生活課題が生じています。また、高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者等見守りを必要とする地域住民が増え、業務も増加傾向にあります。さらには、担い手不足による欠員の発生も、全国的な課題となっています。

■今後の方針

地域における相談・見守り体制の充実を図る上で民生委員・児童委員の役割は重要であることから、引き続き支援を行っていきます。また、担い手不足については、先進事例も研究しつつ、担い手の確保に努めます。

2) 医療・介護連携の強化

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・協働を引き続き推進していきます。

(1) 在宅医療・介護連携支援体制の充実

■概要

医療・介護の両方を必要とする在宅高齢者が、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・介護関係者や関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・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んでいます。

本市が平成28年から前橋市医師会に委託した「おうちで療養相談センターまえばし」は、医療・介護関係者等に周知され、会議や研修等を通して多職種の顔の見える関係づくりが進んでいます。

■課題

多職種の連携は進んでいる一方で、その効果は参加者個人や参加職能団体等の一部に限定されており、参加の少ない職能団体へ参加を促すことや、参加者個人からその職能団体へのフィードバックを促すことが必要です。

また、新型コロナウイルス感染拡大防止の一環で会議が中止になる等、連携や情報共有が困難な場面が増え、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしをするための継続的な支援が整わない場合があり、効果的な連携方法を検討する必要があります。

■今後の方針

「おうちで療養相談センターまえばし」の周知を進めるとともに、医療と介護の連携会議(5ブロック会議)において、会議の開催目的を共有し、各職能団体が地域での役割を意識できるように働きかけを行った上で、多職種連携の推進の評価を行います。

図表 5-5: 在宅医療・介護連携支援体制の充実に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
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	25	25	25	25	25

(2) 認知症に関する取組の強化

■ 概要

地域の医療・介護関係者が、認知症への対応力を深め、多職種のネットワークを活用し、適切な医療・介護サービスに速やかにつなぐことができるよう取り組んでいます。第7期計画期間中には、前橋市医師会と連携し、かかりつけ医からの情報連携体制を構築しました。

■ 課題

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は進んでいますが、高齢者数が増加していることを踏まえると、支援が必要な人を早期に適切な医療・介護サービスへつなぐための連携が十分とは言えません。

■ 今後の方針

地域の医療・介護関係者に対する既存の取組・制度の継続的な周知活動、地域における多職種のネットワークの強化により、情報共有と認知症への対応力を高め、適切な医療・介護サービスに速やかにつないでいきます。

図表 5-6: 認知症に関する取組の強化に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
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	9	12	13	14	16

(3) 看取りに関する取組の強化

■ 概要

医療・介護の両方を必要とする高齢者について、本人の意思に沿った看取りを行えるよう、医療・介護関係者が、本人(意思が示せない場合は、家族)と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるよう支援しています。本市では、平成29年度に前橋市医師会を中心に、医療・介護に携わる専門職で「私の人生ノート」(エンディングノート)を作成しました。活用の仕方を説明するために「手渡し」で提供し、これまでの人生を振り返り、今後の生き方を考え、家族や医療者と対話をすることを促しています。

■ 課題

人生の最終段階における望む場所での看取りの実現には、地域住民それぞれによる看取りへの認識や理解が必要であるため、より多くの人の認識や理解を深めていくことが課題となっています。

■ 今後の方針

本人が人生の最終段階で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。

図表 5-7: 看取りに関する取組の強化に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
ACPと私の人生ノートに関する講習会の受講者数(累計)	人	50	150	200	250	300

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

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を確保していきます。

(1) 生活支援体制整備の推進

■概要

元気な高齢者を中心に①健康の維持・増進(自助・介護予防)②互いに支え合う地域の構築(互助・生活支援)を目指し、地域資源や困りごとを把握・整理するとともに、地域住民同士が地域の困りごとに対して自分ができることを話し合い、支え合い活動を推進できる組織・人材の育成を進めています。

市全域の課題について検討する場を「第1層協議体」、地区社会福祉協議会を中心として地区ごとに町での取組や課題を共有・協議する場を「第2層協議体」、町の困りごとを抽出し、課題解決に取り組む実際の活動の場を「第3層協議体」と位置づけ、各層のレベルに応じ、組織・機能の構築に向けた話し合いを重ねています。特に令和2年度からは、「第3層協議体」の活動を促進するため、支え合い活動を目的とした住民主体の組織設立を支援する「町社協設立モデル事業」を市社会福祉協議会で開始し、地域包括支援センターとも協力しながら交流・見守り・支え合い活動の推進を図っています。

■課題

生活支援体制整備を推進するにあたり、多様な主体により支え合う地域社会の基礎づくりとして、地域資源に関する情報や地域の困りごとの把握と整理を一層進める必要があります。この地域の困りごとの解決には、より小さい単位(第3層)でのアンケート実施や協議から始め、解決が難しく地域に広く共通する課題はより大きな単位(第1・2層)で補完することが大切であり、協議体の仕組みにこのような流れを作り出せるかが鍵となります。また、地域の困りごとの解決に向けた支え合い活動を進めるために中心的な役割を果たす組織と人材を多く育成することも重要です。

■今後の方針

チーム体制で関わっている市・市社会福祉協議会・地域包括支援センターのそれぞれの強みを活かし、役割を明確にして地域の生活支援体制が構築されるよう支援していきます。

市では、全体の司令塔としての役割に加え、地域における具体的な支え合い活動をまとめた「活動事例集」を発行することで、活動の情報発信やイメージ共有を図っていきます。

市社会福祉協議会では、「町社協設立モデル事業」を発端に、将来的に多くの町で住民主体の組織設立・人材育成が進むよう、「支え合いの手引き」に基づき、地区社会福祉協議会での情報共有や、町社協の設立から地域の困りごとを解決できる仕組みづくりまでを支援していきます。

地域包括支援センターでは、令和元年度に導入した地域資源情報連携システムを活用して、地域資源に関する情報の把握と整理を進めていきます。

図表5-8: 生活支援体制整備の推進に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
町社協設立モデル事業の申請数(累計)	件	20	40	—	—	—
支え合い活動助成金の申請数(累計)	件	—	—	50	60	70
地域資源情報の把握数(累計)	件	720	740	760	780	800

※町社協設立モデル事業は令和3年度で申請受付を終了し、その後、支え合い活動助成金に移行する予定です。

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

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していきます。

(1) 情報提供・相談機能の強化

■ 概要

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、介護保険制度の概要を説明した「みんなの介護保険利用ガイドブック」や、地域包括支援センターの役割・連絡先等を掲載したパンフレット等を発行するとともに、サービス別に介護サービス事業所の名称や所在地、連絡先等の情報をホームページ等で公表するなど、情報を整理して提供しています。また、サービス利用に関する苦情等への対応を迅速かつ円滑に行うとともに、関係者間で改善のための検討・調整を行っています。

さらに、利用者が適切なサービスを受けられるよう、その調整を担う介護支援専門員に対して、地域包括支援センターが中心となり情報提供と技術向上の支援を行っています。

■ 課題

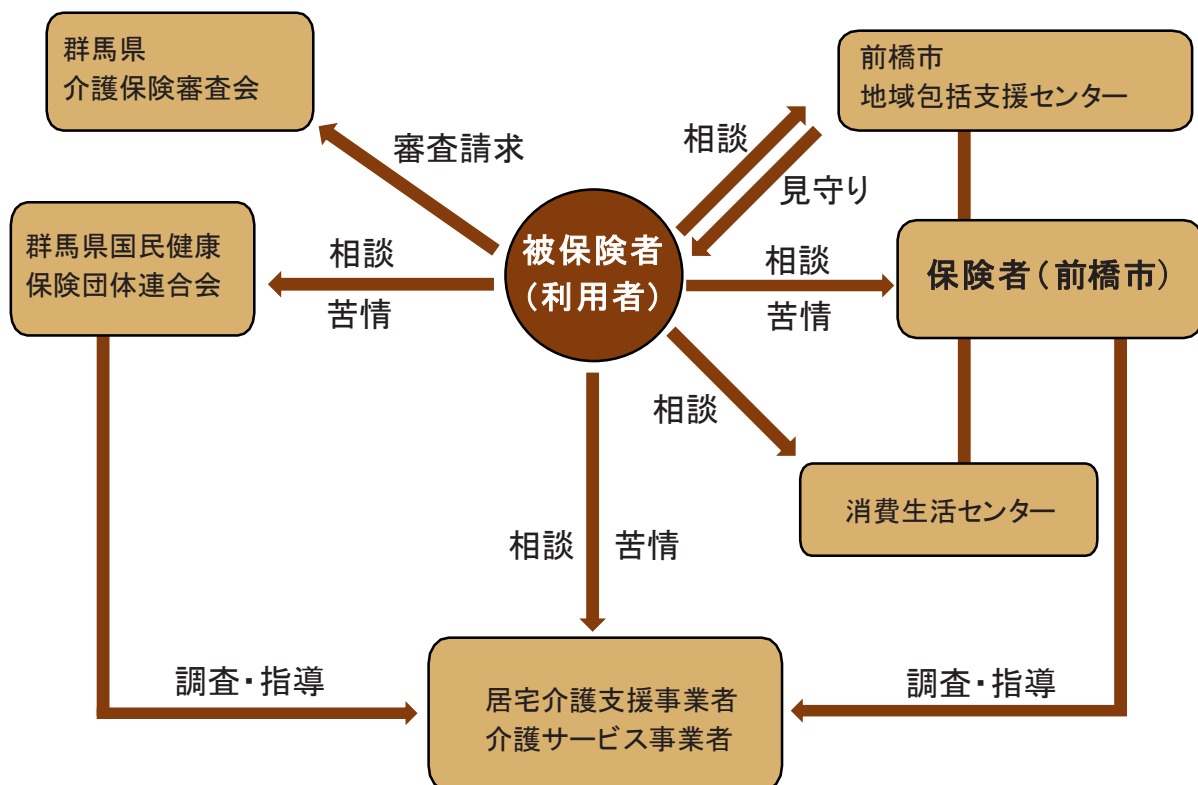
居宅介護支援事業所の規模や介護支援専門員の経験年数等により、ケアマネジメントに差が生じることのないように、業務を円滑に実践するための情報提供や研修、相談対応等の支援を継続する必要があります。

■ 今後の方針

相談機能を担う市の窓口や地域包括支援センターは、今後も情報提供にあたり、利用者が分かりやすく的確に情報を入手し、選択できる環境づくりに向け検討を続けていきます。

また、介護支援専門員によるケアマネジメントのさらなる質の向上に向け、基幹型地域包括支援センターがリーダーシップを発揮しながら各地域包括支援センターと連携し、介護支援専門員に対して情報提供や研修を行うとともに、介護支援専門員だけでは解決困難な事案については、個別相談・指導等のほか、地域ケア個別ケース会議を開催するなどの支援を行います。

図表5-9: 介護保険に関する相談・苦情対応体制



(2) 成年後見制度の利用促進

■ 概要

認知症、知的障害、精神障害等の理由で物事を判断する力が十分でない人の権利を守るため、成年後見制度を市民や支援者へ周知し、その利用促進に取り組んでいます。令和2年3月に策定した「前橋市成年後見制度利用促進計画」に基づき、権利擁護関係機関・団体（家庭裁判所、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会、地域包括支援センター等）や庁内関係各課と連携して、地域連携ネットワークで中心的な役割を果たす成年後見制度の中核機関設置に向け、準備を進めています。

また、本人や親族の代わりに市長が家庭裁判所に申し立てる「市長申立て」や、成年後見人等の報酬費を助成する「成年後見制度利用助成」により、経済的な理由等により利用が困難な人への支援を行っています。

■ 課題

高齢化の進展に伴い認知症高齢者等が増加している中、成年後見制度の利用が必要な人を十分に把握し、利用につなげられているとは言えません。

また、市長申立ては、地域包括支援センターや市社会福祉協議会等の支援者の介入を機に手続きが始まる事例が多いですが、これまでは、市長申立てに関するすべての事務を市の担当者が担っていたため、申立てまでに時間を要していました。

■ 今後の方針

高齢者の権利を守るため、パンフレットの活用や研修会の開催等による周知・啓発の強化とともに、関係機関・団体との情報共有や連携協力体制の構築により、成年後見制度の利用が必要な人の把握及び制度利用を促進していきます。また、市長申立てについては、地域包括支援センター、市社会福祉協議会等の支援者のほか、弁護士、社会福祉士、司法書士等の専門職と連携し、役割を分担するなど、申立てまでの時間を短縮させ、より迅速な権利擁護を図ります。

さらに、関係機関及び庁内関係各課で構成する成年後見制度中核機関設置検討会で協議を重ね、令和3年度に成年後見制度に関する本市の中核機関を設置します。これにより、成年後見制度利用促進計画を総合的に推進し、必要な人の適切かつ迅速な制度利用等、課題解決に向けた地域の連携体制を構築していきます。

図表5-10: 成年後見制度の利用促進に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
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	120	130	140	150	170
市長申立て相談件数	件	5	6	7	8	9
認知症高齢者等成年後見制度利用支援事業(後見人等の報酬費用の補助)	件	16	20	20	22	22

(3) 高齢者虐待への対応

■ 概要

高齢者虐待の相談や通報を早期に把握するため、民生委員や自治会等の地域組織や地域包括支援センター、介護支援専門員、介護サービス事業所、医療機関等の地域の関係者との連携を図りつつ、虐待を把握した場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」という。）や「高齢者虐待アクションマニュアル」に基づき、速やかな訪問等により事実確認を行い、虐待の有無の判断・緊急性の判断・対応方針の決定等を経て、事案に即した適切な対応を行っています。

また、令和元年度より、地域包括支援センター中央の保健師、社会福祉士を虐待対応に関する地区担当として配置し、各地域包括支援センターとの連携及び後方支援等により、基幹型地域包括支援センターとしての機能を発揮して高齢者虐待への対応を行っています。

■ 課題

高齢者虐待については虐待を未然に防止することが最も重要な課題となります。虐待をしている養護者本人が虐待をしているという認識がない事例や、虐待を受けている高齢者自身も養護者をかばう、知られたくないなどの思いから虐待の事実を訴えず、深刻な状況になるまで虐待の発見につながらない事例も少なくありません。

また、高齢者虐待に関する通報を受けた場合は地域包括支援センターと連携して対応しますが、問題が多様化・複雑化した事例とともに、家族間の些細なトラブルで警察が介入したために通報に至るなど、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判断し難い事例も増えてきています。

多様な事案に迅速かつ適切に対応するために、地域包括支援センター職員の虐待対応に対するスキルアップや、多職種や関係機関と調整・協働できる人材の育成が求められています。

■ 今後の方針

虐待を未然に防止するために、家庭内における権利意識の啓発や、認知症への正しい理解や介護に関する知識を深めるための情報提供を行うとともに、地域の関係者と連携して介護保険制度の利用を促進することにより、養護者の負担軽減を図ります。また、虐待相談窓口の周知を行い、高齢者虐待に関する早期相談の啓発、迅速かつ適切な対応ができる体制づくりを進めていきます。

また、虐待発生時に法的な視点を踏まえた対応が行えるよう、「高齢者虐待アクションマニュアル」を活用して、地域包括支援センターや地域の関係者等、相談業務に関わる職員の知識・技術の向上を図ります。

高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判断し難い事案であっても、高齢者の権利の侵害や生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測される場合は、地域包括支援センターと連携し、同法の取扱いに準じて必要な対応を行います。

図表5-11: 高齢者虐待防止等への対応に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
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	1,500	1,600	1,700	1,800	1,900
高齢者虐待に関する通報件数(受案件数)	件	85	85	90	90	95

3) 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新型コロナウイルス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。

(1) 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等、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。

■ 自助・共助の意識醸成(防災啓発及び防災訓練の実施)

高齢者やその家族が、「自らの命は自らが守る」という自助の防災意識を高め、逃げ遅れの防止や家庭内備蓄の充実につながるよう、各種広報や出前講座を通じた防災啓発に取り組みます。また、地域全体で高齢者への支援が行われるよう、地域における自主防災活動などを促進し、共助による防災力を高めます。

■ 公助の体制づくり(関係機関等と連携した支援・応援体制の構築)

■ 事業所への支援

介護サービス事業所等において非常災害対策計画の策定・確認や防災訓練が定期的に行われるよう促すとともに、研修や講演会等を開催し、防災対策の充実を支援します。また、介護サービス事業所等施設の安全対策として、防災拠点となる施設の耐震化や非常時用の設備の整備に関する補助制度の周知等を行います。

そして、災害発生時に介護サービス事業所等の被災状況確認や安否確認を速やかに行えるよう、市と事業所との間の連絡・報告体制の整備を進めます。また、市全体における防災備蓄を充実させるとともに、指定避難所を拠点とした物資配送・配布体制を構築し、発災時に必要な支援が行える仕組みを整えます。

さらに、浸水想定区域内及び土砂災害警戒区域内にある介護サービス事業所等に対しては、法令に基づく避難確保計画の作成と防災訓練の定期的な実施を促進し、災害警戒時の安全確保対策の徹底に努めます。

■ 在宅高齢者への支援

高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムを推進する中で、地域の自治会や民生委員、地域包括支援センター等と連携しながら、日頃の見守り活動を充実する延長において災害時のきめ細かな声掛けや支援活動が展開される仕組みづくりに努めます。

また、特別な配慮が必要となる高齢者に災害警戒時や災害発生時に必要な支援を行うため、避難行動要支援者制度や高齢者避難情報コールサービス等の制度を活用し、地域全体で高齢者を支える体制を構築します。

(2) 感染症対策に係る体制整備

本市では、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、「前橋市新型インフルエンザ等対策行動計画」や「前橋市新型インフルエンザ等対策業務継続計画」に基づき、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。

事業所への支援

感染症の予防と発生に備えた研修・訓練を定期的を実施します。また、サービス継続のため、必要物品の備蓄及び事業者間の協力体制の整備や、県及び保健福祉部局等との連携、介護サービス事業所等との連絡・報告体制の整備を進めていきます。

在宅高齢者への支援

感染予防の啓発や迅速かつ適切な情報提供により、高齢者の感染予防を行いながら、他者や地域との関わりを保ち、孤立を防ぐ取組を検討します。

また、介護に関わる職種や介護サービス事業所等への情報提供とともに、必要に応じて代替サービスを提案するなど、地域包括支援センター、介護支援専門員、介護サービス事業所間の連携を支援し、感染した場合(濃厚接触者となった場合を含む。以下、同様。)でも必要な介護保険サービスが継続されるようにしていきます。

さらに、在宅医療・介護連携の強化により、介護に関わる専門職に対して、感染拡大防止や感染した場合でも適切な対応ができるよう支援を行っていきます。

なお、介護予防活動等の各取組で高齢者と接する場合には、感染症対策(消毒や飛沫防止、オンラインによる活動等)を徹底します。

4) 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。

(1) ひとにやさしいまちづくりの推進

路線バスの利便向上

■ 概要

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網形成計画を策定し、交通再編の有効化及び他サービスと連携したMaaS(マース)環境の構築を進めています。

■ 課題

バスの運転手不足による路線の減便・廃線が生じているほか、バス路線を維持するための行政補助額も増加しています。また、公共交通不便地域における移動手段の確保や利用者目線の分かりやすい情報案内を行うこと等も課題となっています。

■ 今後の方針

高頻度かつパターンダイヤ化された都心幹線の形成及び都市の基軸となる広域幹線の充実化を進めます。また、地域特性を踏まえた公共交通の乗り継ぎ環境の改善を図り、前橋版MaaSの導入も検討します。

マイタク(でまんど相乗りタクシー)の運行

■ 概要

移動困難者対策として、75歳以上の高齢者、65歳以上で運転免許証を所有していない人、障害者や要介護等認定者、運転免許証返納者等に対してタクシー運賃の一部を支援することで、外出の機会を創出しています。

■ 課題

支援額が増加しており、市の財政負担が増してきています。路線バスへの補助とも整合を図る必要があるほか、郊外部に居住する長距離移動者が利用しにくいという課題もあります。

■ 今後の方針

市内全体の公共交通網との整合性を加味しつつ、制度のあり方を検討していきます。また、マイナンバーカードでの利用に一本化することで、利用者の利便性向上と運用のスマート化を図ります。

交通安全出前講座の実施と交通安全推進の取組

■ 概要

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、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うことで、高齢者の交通安全を推進しています。

■ 課題

高齢者向け教室等の実施回数が伸び悩む一方で、市内における高齢運転者の加害事故割合が増加傾向にあります。

■ 今後の方針

交通安全推進の取組を継続するとともに、交通安全教育について、出前講座の他に各公民館で実施する講座の一つとすることも視野に入れながら実施回数を増やしていき、高齢者の交通安全意識の高揚を図っていきます。

■ 概要

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ます。

■ 課題

各登録団体の活動状況及び成果を把握する必要があるほか、専門性のある相談にも対応できるよう、市民活動支援センター職員のスキルアップが求められます。

■ 今後の方針

各登録団体及び市民活動団体に対し、活動状況調査を実施し現状把握を行うとともに、できることから支援を行っていきます。また、市民活動支援センター職員の質の向上を図るため、スキルアップ研修に参加できる体制を整備していきます。

図表5-12: ひとにやさしいまちづくりの推進に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
路線バスの利便向上						
市民一人あたりの委託路線バス年間使用回数	回/年	2.4	2.8	3.0	3.1	3.2
交通安全出前講座の実施と交通安全推進の取組						
高齢者向け教室・行事の開催数	回/年	5	20	25	30	30

(2) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

■ 概要

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。

■ 課題

福祉の支援を必要とする人に対し、新型コロナウイルス感染症の拡大により新しい生活様式が求められる中でも、地域での支え合いやつながりのための支援、各種福祉サービスの提供等の対応ができるようにする必要があります。

■ 今後の方針

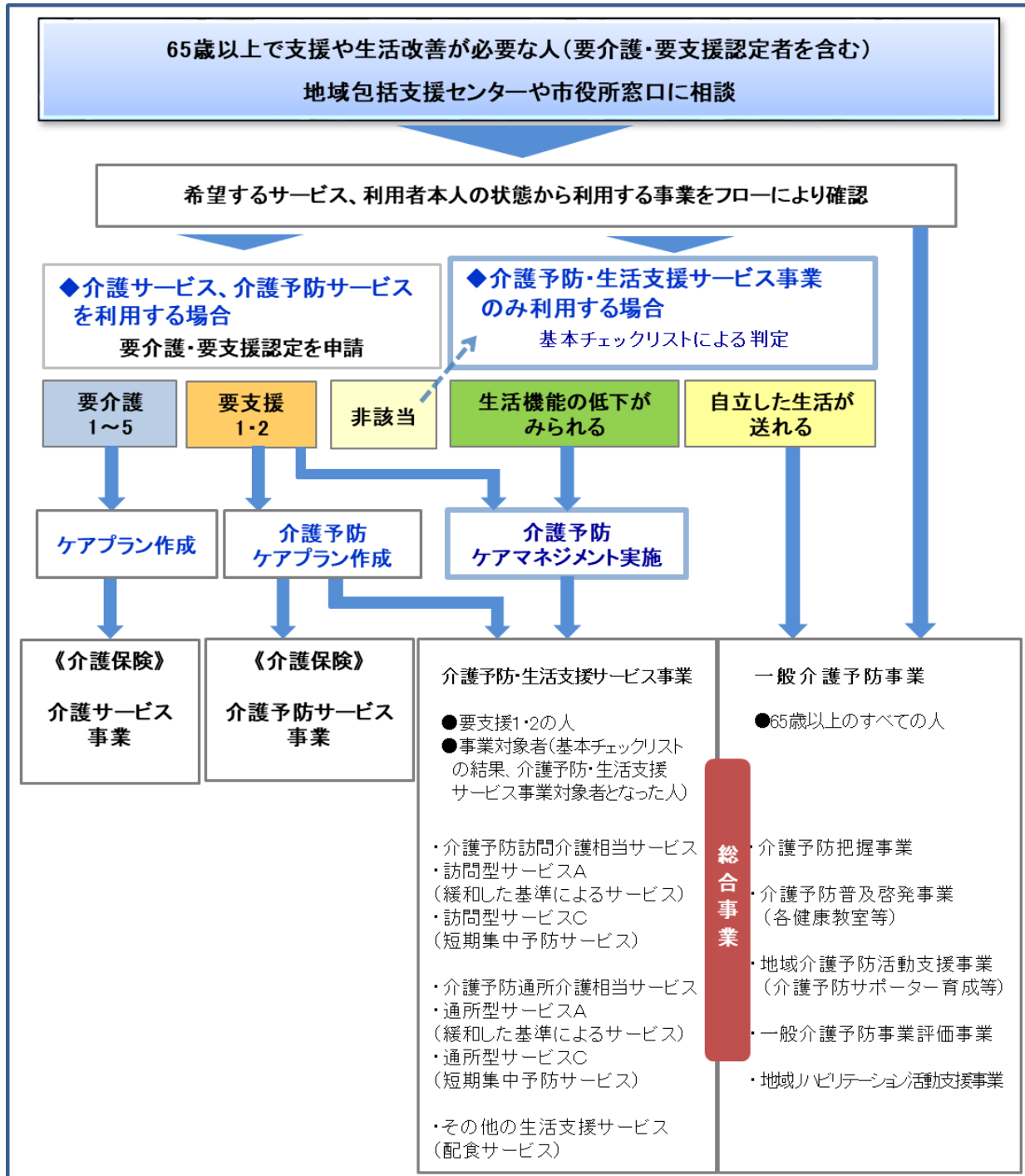
上位計画の「第2次前橋市地域福祉計画・地域福祉活動計画 後期計画(令和2～6年度)」における基本理念「つながって支え合う地域共生のまち まえばし」の下、具体的には「基本目標1 地域で支え合い安全・安心・健康で暮らすまえばし」「基本目標2 困りごとを共有しみんなで解決するまえばし」「基本目標3 みんなでつながり地域づくりを進めるまえばし」の達成に向け、関係部門と連携しながら事業を進めていきます。本計画では、新しい生活様式の中で、地域包括ケアシステム構築に向けた本章の取組を進めることにより、地域共生社会の実現を目指していきます。

3 目標Ⅲ 介護予防・健康づくりの推進

1) 介護予防の推進

平成27年度の介護保険制度の改正を踏まえて、本市では、平成29年4月から総合事業を開始しました。総合事業には、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」があり、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ます。また、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ます。なお、人が集まる取組を行う際は、消毒や飛沫防止等の感染症等の対策を徹底します。

図表 5-13:本市における総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)



(1) 介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス

■概要

訪問型サービスは、要支援者や事業対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスです。本市では、介護予防訪問介護相当サービス、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)を提供していますが、従前から実施している介護予防訪問介護相当サービスの利用が多い状況です。

■課題

介護予防訪問介護相当サービスから、訪問型サービスAや訪問型サービスCへの移行が進まず、また、訪問型サービスAの指定事業所数も伸び悩んでいます。事業の周知方法だけにとどまらず、事業内容についても検討する必要があります。

訪問型サービスCについては、家族等が本人の状況を心配して利用を始めたものの、利用者自身が身体状況等を適切に把握していないことから、サービス継続に対する意識が低い場合も見受けられます。

■今後の方針

在宅生活維持のため必要なサービスが受けられるよう、介護予防訪問介護相当サービスは事業を継続しつつ、訪問型サービスAは利用者のニーズや指定事業所の意向を考慮した制度的な見直しについて検討していきます。また、訪問型サービスCについては、利用者の意識を向上させつつ、サービス終了後も他の既存事業の利用を勧める等、支援の継続を図ります。同時に、地域包括支援センター等と協力しながら、対象者の把握や周知方法を改善し、利用者の増加につなげます。

通所型サービス

■概要

通所型サービスは、要支援者や事業対象者に対し、通所介護施設等において、食事や入浴等の日常生活上の支援や生活機能の維持向上のための機能訓練を提供するサービスです。本市では、介護予防通所介護相当サービス、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)を提供していますが、従前から実施している介護予防通所介護相当サービスの利用が多い状況です。

■課題

介護予防通所介護相当サービスから、通所型サービスA・Cや一般介護予防事業、地域のサロン等への移行が進んでいません。また、通所型サービスAの指定事業所数は伸び悩んでおり、通所型サービスCは、介護保険サービスと一般高齢者向けサービスの境界に位置づけられるサービスであることから、そのサービスに適した対象者を把握していく必要があります。

■今後の方針

在宅生活維持のため必要なサービスが受けられるよう、介護予防通所介護相当サービスは事業を継続しつつ、通所型サービスAは利用者のニーズや指定事業所の意向を考慮した制度的な見直しについて検討していきます。また、通所型サービスCについては、これまでの事業実施で一定の効果が認められている整形外科疾患及びフレイルの高齢者へのアプローチを重点的に行うとともに、サービス終了後の運動継続・社会参加を促していきます。

その他の生活支援サービス(配食サービス)

■概要

事業対象者又は要支援者で、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、身体の状態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。事業に対する需要が高く、高齢者世帯も増加していることから、利用者数が増えています。

■課題

利用者の中には、配食サービスのみの利用では限界があり、日常生活自立度の低下や身体状況の悪化、配食数の増加が見られる人もいます。

また、配食サービス利用の開始時期は、日常生活自立度が低下した時でもあるため、既存事業につなげ一体的に支援するなど、サービスの総合的なマネジメントを行う必要があります。

■今後の方針

配食サービスの提供と継続にあたっては、利用者の健康及び自立度の維持が図れるよう、介護支援専門員等と連携しながら、適切なアセスメントとケアマネジメントを実施します。このほか、配食業者との連携による見守りの強化や訪問型サービスCをはじめとする既存事業との一体的な支援にも努めていきます。

図表 5-14: 介護予防・生活支援サービス事業に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
訪問型サービス						
訪問型サービスA 利用者数	人/月	29	35	41	47	59
訪問型サービスC 利用者数	人/年	5	5	5	5	5
通所型サービス						
通所型サービスA サービス利用者数	人/月	167	180	180	180	198
通所型サービスC 参加実数	人	41	60	100	132	140
その他の生活支援サービス(配食サービス)						
実利用者数	人	496	520	530	530	550
配食数	食	93,951	98,110	99,810	101,140	104,730

(2) 一般介護予防事業(介護予防把握事業)

■概要

70歳以上の高齢者を対象とした「ひとり暮らし高齢者調査」や各種教室参加者の基本チェックリストの結果等、様々な角度から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、介護予防事業へつなげています。

■課題

「ひとり暮らし高齢者調査」は6月1日を基準日に年に1回の実施であることから、結果の集計・分析を速やかに行い、早期に介護予防事業へつなぐ必要があります。

■今後の方針

既存の把握方法を継続しつつ、各事業の中で事業の該当になる人を早期に把握できるよう、基本チェックリストやフレイルチェックを活用し、適切な時期に介護予防事業へつなげていきます。

図表 5-15: 一般介護予防事業(介護予防把握事業)に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防事業の対象者の把握数	人	-	3,500	3,722	3,747	3,975

(3) 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

■概要

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」を実施しています。

■課題

もともと市有施設の会場規模が定員数上限に近い状況であった上に、感染症対策による人数制限の影響もあり、参加者数を増やすことが難しくなっています。また、本教室を継続して実施するだけでなく、介護予防の効果を測定していくことも必要です。

■今後の方針

会場ごとの実施規模を維持しながら、「ピンシャン体操クラブ」への参加を促していきます。また、オンラインを活用したサテライト型の体操教室の実施を検討し、参加者数を増やしていきます。さらに、継続利用者へフレイルチェック・体力測定等を行うことで、介護予防の効果を測定し、評価を行います。

高齢者健康教育

■概要

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ています。

■課題

団体からの要請に応じて実施していますが、同一団体が繰り返して利用することも多いため、利用者数を増やすには利用する団体を増やす必要があります。また、地区によっても利用状況に偏りが見られる状況です。

■今後の方針

団体の中心的な役割を果たす自治会役員・民生委員・介護予防サポーター等への働きかけや、実績の少ない地区への周知を強化していきます。また、健康教育の内容をニーズに合ったものや参加者自身の生活を振り返れるものへ随時見直していきます。

高齢者健康相談

■概要

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、保健師等の専門職が健康・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ています。

■課題

相談者の多くが老人福祉センター等の利用者であり、繰り返しの利用者が多いため、会場に来ることができない相談・助言希望者のニーズを把握し、新規利用者を増やしていく必要があります。

■今後の方針

健康相談の開催場所や実施頻度などの相談体制の見直しを図るとともに、新規利用者の増加につながるよう周知方法を工夫していきます。また、引き続き老人福祉センターの看護師等との連携を強化しながら、専門職による相談の質を維持していきます。

一般介護予防教室

■概要

介護予防の普及啓発のため、65歳以上の人なら誰でも参加できる運動・口腔・栄養等の介護予防教室を専門職が実施しています。

■課題

参加者が固定化する傾向が見られることから、より多くの人に参加してもらうため、事業内容や周知方法の検討が必要です。また、教室参加者に対しては、終了後も介護予防活動を継続できるように支援していく必要があります。

■今後の方針

国保データベースシステム(以下、「KDB」という。)を活用して、地区ごとの低栄養や糖尿病等のリスクを分析をした上で、開催場所や回数等の事業内容をニーズに合ったものに見直します。また、教室参加経験のない高齢者への働きかけを行い、新規参加者を増やしていきます。さらに、教室終了後に通いの場での活動を促す等、既存事業との連携を行い、継続的な介護予防活動を支援していきます。

図表 5-16: 一般介護予防事業(介護予防普及啓発事業)に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
ピンシャン！元気体操教室						
市有施設で実施する体操教室参加者	人	16,000	30,000	30,000	50,000	65,000
高齢者健康教育(教室)						
市主催:実施回数	回	50	100	100	100	150
市主催:延べ参加人数	人	600	1,200	1,200	2,000	3,000
老人福祉センター:実施回数	回	150	200	200	200	200
老人福祉センター:延べ利用者数	人	1,500	2,500	2,500	3,000	4,000
高齢者健康相談						
市主催:実施回数	回	300	300	300	300	300
市主催:延べ参加人数	人	300	350	350	350	400
老人福祉センター:実施回数	回	1,000	1,600	1,600	1,600	1,800
老人福祉センター:延べ参加人数	人	6,000	8,650	8,650	8,650	9,100

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
一般介護予防教室						
実施回数	回	50	70	70	70	90
参加者数	人	800	1,000	1,000	1,500	2,000

(4) 一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業)

ピンシヤン体操クラブ

■概要

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、「ピンシヤン！元気体操」を地域の公民館等で継続的に実施するピンシヤン体操クラブの新規立ち上げや活動を支援しています。

■課題

活動が少ない地区では新規グループの立ち上げ支援が必要であり、また立ち上げ後のグループに対しては、活動状況を定期的に確認する等、活動を継続するための支援が必要です。

■今後の方針

地区別の体操クラブ数や会場、開催頻度等を調査し、少ない地区に関しては、介護予防サポーターや地域包括支援センター等と協力しながら、事業の周知やグループへの働きかけを行っていきます。また、活動中の体操クラブへの実績評価と参加者の効果判定を定期的に行い、介護予防・フレイル予防に取り組む体制づくりを進め、活動の継続を支援します。

はつらつカフェ

■概要

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ています。

■課題

地域により設置数の偏りがあるため、実績のない地域にも設置できるよう事業周知をする必要があります。また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大により、開催時間や場所等、補助金の交付要件を緩和し、開催を継続できるよう支援を行いました。今後は、新しい生活様式に対応する開催方法等の検討が求められています。

■今後の方針

日常生活圏域に1か所以上設置できるよう、設置が進まない地区の法人に対する事業周知を強化します。また、運営法人に対しては、オンラインでの集いの場等の開催や、オフラインでの感染防止運営マニュアルや参加者と担い手の健康観察チェックリストの配布等、感染症拡大の状況下においても事業が継続できるよう支援するとともに、必要に応じて事業の見直しも行います。

介護予防サポーター育成

■概要

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、いきがいくりにつなげています。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細かな地区単位での介護予防の普及啓発を行っています。

■課題

登録者の体調や生活の変化により休会・退会等が増加していることから、登録者を増やすだけでなく、活動者自身の健康に役立ち、やりがいを持って活躍できる仕組みづくりをしていく必要があります。

■今後の方針

介護予防サポーターの活動の質の向上を目的としたスキルアップ研修会の開催や、ピンシヤン体操クラブの立ち上げ等により活躍の場を増やしていきます。また、新しい生活様式に合わせた新たな形で地域活動を検討し、実施を支援していきます。

認知症サポーター養成 ※P.77にも掲載

■概要

認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族等の介護者の見守り及び支援を行う認知症サポーターを養成しています。認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを市民が主体的に展開していくための知識や対応、認知症サポーターとしての心構え等について講座を開催しています。受講後、認知症サポーターの証であるサポーターカードを配付しています。①市民、②出前講座等で希望した団体、③介護予防サポーター養成初級研修の参加者、④企業・商店、⑤小・中学校等を対象としています。

■課題

認知症にやさしいまちづくりを進めるため、認知症サポーター養成講座をあらゆる年齢層、職域に拡充する必要があります。また、認知症サポーターの活躍の場をつくることも重要です。一方で、感染症対策のため参加人数を制限せざるを得ず、対面のみで開催では養成数に限界があります。

■今後の方針

すべての世代(特に若年層・壮年層)並びに小売業や金融機関、公共交通機関等の職域に対して養成講座の周知を進めていきます。また、消毒や飛沫防止等の感染症対策を徹底するとともに、オンライン受講による養成講座の開催を進めていきます。さらに、地域包括支援センターや認知症キャラバンメイトと連携して、ステップアップ講座受講者を中心に地域ごとに活躍できる場づくりを進めていきます。

■概要

高齢者自身の介護予防及びいきがづくりのため、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ています。活動先となる施設に対しては定期的に情報提供するとともに、職員向け研修会を開催しています。

■課題

累計登録者数は伸びているものの、登録者の活動率はそれほど高くありません。その要因の一つとして、新型コロナウイルス感染症の拡大により、高齢者施設等でのボランティアの受入が制限されており、ポイントの付与につながる活動の多くが実施困難になったことが考えられます。

そのほか、活動時のポイント付与作業や活動後の物品交換作業など、多くが手作業であるため、事務の効率化も進めていく必要があります。

■今後の方針

登録者と施設のマッチングを行う施設体験会の企画・実施のほか、感染症拡大の状況下においても登録者が安心して活動できる事業内容に見直していくことで、活動者数を増やします。また、事務の効率化と登録者の利便性を高めるため、ICT等の活用を検討していきます。

図表 5-17: 一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業)に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
ピンシヤン体操クラブ						
体操クラブ新規立ち上げ数	クラブ	1	3	3	3	3
体操クラブ活動数	クラブ	67	70	73	76	79
はつらつカフェ						
はつらつカフェ設置数	か所	26	27	28	29	30
介護予防サポーター育成						
介護予防サポーター新規登録者数	人	28	30	50	50	50
介護予防サポーター累計数	人	1,250	1,280	1,330	1,380	1,480
介護予防サポーター活動者数	人	774	750	800	850	950
認知症サポーター養成						
認知症サポーター養成数	人	700	800	900	1,000	1,000
認知症サポーター累計数	人	25,000	25,800	26,700	27,700	29,700
認知症サポーター養成講座開催数	回	29	30	40	50	50
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	2,200	4,400	6,600	11,000	22,000
ポイント交換者(活動者数)	人	70	140	210	350	700
累計登録者数	人	1,350	1,400	1,450	1,500	1,700

(5) 一般介護予防事業(一般介護予防事業評価事業)

■概要

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。

■課題

一般介護予防事業を含めた総合事業の個別事業を評価する際に使用する指標では、事業の効果を十分に測れず、また各事業の評価から全体の評価を行う方法が確立していないため、それぞれの評価方法を検討し、PDCAサイクルに沿った取組を推進する必要があります。

■今後の方針

各教室等の個別事業を評価する際に共通して使用できる指標を設定して一般介護予防事業の見直しを行うことにより、地域支援事業全体を評価し、介護予防事業や通いの場への高齢者の社会参加を進めます。

(6) 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)

■概要

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。

■課題

リハビリ専門職の派遣元となる医療機関・施設へ事業の目的が伝わらず、出勤可能なリハビリ専門職が限定されるなど、十分な協力が得られないことがあります。また、新型コロナウイルス感染症拡大により、地域活動が中止・縮小されており、既存の体操クラブへの支援が困難な状況です。

■今後の方針

医療機関・施設への周知を継続して行うことで、事業への理解を深めてもらい、より多くの専門職が携わることのできる体制を整えていきます。また、今後も住民主体の通いの場等の活動が制限されることを見据え、市有施設やオンライン等を活用した教室形式によるフレイルの評価が可能か検討していきます。

図表 5-18: 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)に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
地域ケア会議・通いの場(PTC・認知症カフェ)でリハビリ専門職が関わった対象者数	人/年	100	350	600	880	1,305

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。

(1) 有償ポイント ※P.66にも掲載

■ 概要

高齢者自身の介護予防及びい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ています。活動先となる施設に対しては定期的に情報提供するとともに、職員向け研修会を開催しています。

■ 課題

累計登録者数は伸びているものの、登録者の活動率はそれほど高くありません。その要因の一つとして、新型コロナウイルス感染症の拡大により、高齢者施設等でのボランティアの受入が制限されており、ポイントの付与につながる活動の多くが実施困難であったことが考えられます。

そのほか、活動時のポイント付与作業やポイントを物品に交換する作業など、多くの作業が手作業であるため、事務の効率化も進めていく必要があります。

■ 今後の方針

登録者と施設のマッチングを行う施設体験会の企画・実施のほか、感染症拡大の状況下においても登録者が安心して活動できる事業内容に見直していくことで、活動者数を増やします。また、事務の効率化と登録者の利便性を高めるため、ICT等の活用を検討していきます。

図表 5-19: 有償ポイントに関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
活動ポイント数(活動数)	ポイント	2,200	4,400	6,600	11,000	22,000
ポイント交換者(活動者数)	人	70	140	210	350	700
累計登録者数	人	1,350	1,400	1,450	1,500	1,700

(2) 人が集う居場所づくり(はつらつカフェ等)

■ 概要

はつらつカフェ・ピンシャン体操クラブ・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ていきます。

■ 課題

公民館活動等の自主的な活動も含めた高齢者が集う居場所の設置状況の把握が不十分なものもあり、地域によって偏りが出ないよう居場所づくりを進めていく必要があります。

■ 今後の方針

高齢者の自主的な活動も含めた高齢者が集う居場所の設置状況を把握し、居場所が少ない地域に対しては、地域内の法人や地域包括支援センター等と連携をとりながら、身近な地域で人が集える居場所づくりを進めていきます。

図表 5-20: 人が集う居場所づくり(はつらつカフェ等)に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
はつらつカフェ設置数	か所	26	27	28	29	31
体操クラブ新規立ち上げ数	クラブ	1	3	3	3	3
体操クラブ活動数	クラブ	67	70	73	76	79
認知症カフェ(はつらつカフェ含む) 新規設置数	か所	1	1	1	1	1
認知症カフェ(はつらつカフェ含む) 延べ参加者数	人	400	1,000	2,500	6,000	6,500
その他の住民主体の通いの場の把握数	か所	15	30	45	60	90

(3) 老人クラブ活動の推進

■ 概要

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っています。本市では、老人クラブと老人クラブを指導する前橋市老人クラブ連合会に対し、高齢者の社会参加活動を支援するため補助金を交付しています。

■ 課題

高齢化が進み、老人クラブの加入対象者が増加している一方で、会員数は減少傾向になっており、会員数の増加とクラブの継続的な活動を支援する必要があります。

■ 今後の方針

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、老人福祉の増進を目的とする事業の振興を図り、会員の達成感や満足感、地域社会活動への貢献につながるよう支援することで、会員数の増加とクラブの継続的活動につなげていきます。

(4) 老人福祉センターの充実

■ 概要

老人福祉センターは、「しきしま」「ひろせ」「おおとも」「かすかわ」「ふじみ」の5か所設置されており、指定管理者(市社会福祉協議会)により管理運営されています。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。

■ 課題

高齢者の生活スタイルや価値観が多様化しており、老人福祉センター以外を拠点とする活動も普及していることから、活動内容の充実に向けた検討をする必要があります。また、送迎バスの運行状況が、利用者ニーズに十分対応できていないことも課題です。

■ 今後の方針

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。また、地域とのつながりを強めながら、災害時の福祉避難所としての機能を強化していきます。さらに、送迎バスの運行方法を見直し、利用者の利便性と安全性の向上を図っていきます。

図表 5-21: 老人福祉センターの充実に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
利用者数	人	119,000	121,000	122,000	123,000	124,000
利用者満足度	%	92	93	94	95	96
送迎バス利用者数	人	12,000	13,000	13,000	13,000	24,000

(5) シルバー人材センターの充実

■ 概要

シルバー人材センターは、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組織です。その役割は今後ますます重要になっていくと考えられることから、本市では実情に応じた支援をしています。

■ 課題

高齢者数が増加しているにもかかわらず、会員数は多少の増減をしながらもほぼ横ばいで推移しており、就業機会が得られず退会する人も見受けられます。

■ 今後の方針

シルバー人材センターが行う入会促進活動やチラシ・パンフレットを用いたPR活動等による会員の確保、派遣事業の拡充による就業機会及び自主財源の確保等、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援助を行います。

(6) 学習活動・地域活動支援の充実

■ 概要

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。「地域の担い手づくり」の支援を行います。

■ 課題

自主学習グループ会員の高齢化と会員数の減少が続いています。新型コロナウイルス感染症拡大による地域活動や公民館活動等の自粛の影響で、高齢者の孤立やつながりの低下が懸念されるほか、新しい生活様式に基づく学びや交流の場の機会をどのように提供していくかも課題となります。また、公民館職員研修を充実させ、職員の資質向上を図ることも求められます。

■ 今後の方針

自主学習グループ数及び会員数の増加につながる活動の支援を進めながら、高齢者の地域参画地域での活躍につながる事業を実施し、地域活動を支援していきます。その中で、各地域のニーズに応じた講座学習を充実させていきます。

(7) 軽スポーツの推進と生涯スポーツの普及・振興

■ 概要

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ています。

■ 課題

競技主管団体の役員の高齢化が進み、大会等の運営が困難になったことによって実施種目が減少している中、競技志向の高まりにより、参加者が固定化する状況も見受けられます。また、市民の余暇活動の多様化もあって参加者の減少が続いており、どのように軽スポーツへ興味・関心を持ってもらえるか検討が必要です。

■ 今後の方針

市民軽スポーツフェスティバル等の開催を継続するとともに、地域での軽スポーツ教室を充実させ、スポーツの機会を提供していきます。その中で、子どもが参加できる種目の新設や参加しやすい環境づくり等により、新規参加者の確保を進めます。さらに、他部署や他団体と連携して、大会・教室等の開催をより広く周知していきます。

図表 5-22: 軽スポーツの推進と生涯スポーツの普及・振興に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
市民軽スポーツフェスティバル参加者	人	0	600	1,200	1,300	1,400

※新型コロナウイルス感染症対策のため、令和2年度は市民軽スポーツフェスティバルを中止し、令和3年度は参加者人数の目標値を下げています。

3) 高齢者の健康づくり

(1) 「健康まえばし21」の推進

■ 概要

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)ごとに目標や具体的な取組を設け、市民一人一人の主體的な健康づくりを推進しています。

■ 課題

糖尿病・歯周病対策や良好な食習慣の獲得、こころの健康づくり等に向けて、より効果的に取り組む必要があります。そのための環境づくりに、企業と連携して取り組むことも求められます。

■ 今後の方針

「地域ぐるみ みんなでとりくむ 健康づくり」の基本理念に基づき、地域に根差した身近な健康情報や健康データに基づく地区ごとの対策強化を進め、各種団体や関係機関とも連携し、健康づくりに取り組みやすい環境の整備を図ります。

図表 5-23: 各種健(検)診・保健指導の概要

名称	概要	対象者
健康診査・保健指導		
特定健康診査	生活習慣病や疾病による生活機能低下の予防に向けて、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の早期発見のために行う健康診査	40歳以上の市民のうち、国民健康保険の被保険者
特定保健指導	特定健診において、メタボリックシンドローム該当者・予備群となった人に対し、生活習慣改善に向けて助言・指導を行う保健指導	40歳以上の市民のうち、国民健康保険の被保険者
後期高齢者医療健康診査	75歳以上の後期高齢者医療加入者を対象に行う健康診査	後期高齢者医療保険の被保険者
健康増進健康診査	生活保護受給者等を対象に行う健康診査	生活保護受給者等
健康増進健診事後指導	健康増進健診の受診者を対象に行う保健指導	生活保護受給者等
がん検診		
胸部検診	がん検診は自覚症状のないうちに早期発見・治療を行うことで、がんによる死亡率を減少させることを目的としている。	40歳以上の男女 ※65歳以上は結核検診を兼ねて実施
胃がん検診		40歳以上の男女
大腸がん検診		40歳以上の男女
子宮頸がん検診		20歳以上の女性
乳がん(甲状腺)検診		40歳以上の女性
前立腺がん検診		50歳以上の男性
その他の検診		
骨粗しょう症検診	職場などで検査を受けることができない市民等へ受診機会を提供する。	40・45・50・55・60・65・70歳の節目年齢の女性
肝炎(C型・B型)ウイルス検診		40歳または41歳以上で過去に検診を受けていない男女
歯科健康診査		
成人歯科健康診査	口腔内の健康維持を目的に実施する歯科の健康診査	20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の節目年齢の男女
健康増進歯科健康診査		前年度に75歳に達した生活保護受給者等

(2) 健康づくり組織活動の支援

保健推進員

■ 概要

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ます。

■ 課題

自治会や地域の各種団体が抱えている課題と同様、人材確保の難しさや保健推進員全体の高齢化等により、委嘱を受けた本人の負担感が増えています。

■ 今後の方針

市の保健師などで構成する地区担当体制を整備し、各地区における協働体制を確保することにより、地域での健康づくり活動の充実を図っていきます。

食生活改善推進員

■ 概要

食生活改善推進員は、自らよりよ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、正しい情報の提供を行っています。

■ 課題

各種栄養教室の開催や対話・訪問活動を実施していますが、世代による食への意識の差や生活習慣・食習慣の違い等から、幅広い年齢層への食に関する働きかけが困難となっています。また、会員の高齢化による退会等によって、会員数の少ない地区が生じており、人材の確保が困難となっています。

■ 今後の方針

幅広い年齢層への食に関する意識の向上や働きかけを強化していきます。また、養成講座である健康大学の周知を図り、人材の確保に努めます。

(3) 予防接種事業等の推進

結核検診

■ 概要

結核患者の早期発見・早期治療とまん延防止のために、65歳以上の市民を対象に、結核検診(肺がん検診を兼ねた胸部レントゲン撮影)を実施しています。

■ 課題

対象者に受診シールを発送し、市内医療機関等における個別健診や健康づくり財団等による集団検診を実施していますが、受診率はここ数年の間で横ばい傾向にあり、受診率の向上に向けて取り組む必要があります。

■ 今後の方針

広報等を通じて感染症予防の重要性を周知するとともに、検診の受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。

インフルエンザ予防接種

■ 概要

高齢者のインフルエンザの発症・重症化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。

■ 課題

接種率が10年以上にわたり横ばいで、おおむね60%となっています。高齢者の罹患や症状の重篤化を予防するため、接種率を維持していく必要があります。

■ 今後の方針

高齢者間のまん延を防ぐため、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。

肺炎球菌予防接種

■ 概要

高齢者の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。

■ 課題

接種率は、事業を開始した平成26年度よりおおむね50%で推移しており、これを維持していく必要があります。

■ 今後の方針

引き続き予診票を個別郵送し、肺炎球菌ワクチンの周知及び予防接種の勧奨を行って、接種率を維持していきます。

(4) 介護予防と保健事業の連携

■ 概要

令和3年度より新たに開始する事業で、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、健診・医療・介護情報が集約されているKDBを活用した対象者の選定や事業評価を行い、介護予防事業を進めるものです。

■ 今後の方針

ニーズ調査において低栄養リスクのある高齢者が多い圏域を対象圏域と設定し、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせで行っていきます。ハイリスクアプローチとしては、後期高齢者健診等の結果で、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おおむね3か月～6か月間実施し、訪問後に個人の健康状態を評価します。ポピュレーションアプローチとしては、地区公民館に通う高齢者を対象に、後期高齢者の質問票・フレイルチェック・体力測定等を2回実施し、専門職による助言や既存の介護予防事業の利用勧奨を行います。

図表 5-24: 介護予防と保健事業の連携に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
ハイリスクアプローチ: 圏域ごと1~2人 ポピュレーションアプローチ: 1圏域20人	人	-	110	145	200	330

4 目標Ⅳ 認知症高齢者支援の充実

令和元年6月にまとめられた「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を実現していくことが示されました。本市においても、「共生」と「予防」を軸として施策を進めていきます。

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。

(1) 認知症ケアパスの活用

■ 概要

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や、具体的な機関名やケア内容等があらかじめ分かる「認知症ケアパス」を作成し、認知症の人とその家族等の介護者を支援しています。

■ 課題

認知症の施策やサービス、対応に関するニーズは年々変化しており、それに合わせた内容へ改定する必要があります。また、認知症の人とその介護者に届いているかの確認ができていないため、認知症ケアパスの作成による効果を正確に測れていません。さらに、認知症の人とその介護者がより暮らしやすい地域をつくるため、認知症ケアパスを活用した取組を検討する必要があります。

■ 今後の方針

毎年度改定を行っていますが、より適した内容に改定するため、庁内関係各課や関係機関との連携を強化するとともに、認知症の本人の意見やニーズを把握する機会を設けます。また、認知症に関する社会資源の把握とともに、社会資源の創設に向けた提言の機会を設けます。

さらに、認知症ケアパス作成の効果を測るため、市民への配布数について、市有施設や医療機関、地域包括支援センター等の設置場所と連携して把握していきます。また、認知症ケアパスの活用により、介護予防サポーターや認知症サポーター等、認知症の人とその介護者を支援する人の知識を深めていきます。

図表5-25: 認知症ケアパスの活用に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
市民への配布数	冊	8,100	8,150	8,200	8,250	8,300

(2) 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

■ 概要

SOSネットワークとは、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・保護する仕組みのことで、本市では「メール配信」「ラジオ放送」「事前登録」等を行っています。「事前登録」については、令和2年度に手のひら静脈の登録を終了し、登録番号を付した「見守りキーホルダー」を配付することになりました。

■ 課題

警察への手配により保護につながったものの、認知症の本人から氏名、住所、連絡先等の確認が取れないため、家族等の介護者への引き渡しまでに時間を要する事例が多くあります。地域で生活する認知症高齢者等の増加に伴い行方不明者数の増加が見込まれることから、地域ぐるみで見守る体制を一層強化する必要があります。

■ 今後の方針

認知症高齢者等の行方不明者のより迅速な発見・保護につながるよう、警察や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と情報共有等による連携を進めることでメール受信登録者や事前登録者を増やし、SOSネットワーク体制を強化していきます。

GPS 端末貸出事業

■ 概要

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や家族等の負担軽減を図っています。なお、令和2年度から、若年性認知症等に対応するため対象要件を拡大しました。

■ 課題

対象者によってはGPS端末の携行が難しい場合があります。また、利用者の利用実態の把握が不十分です。

■ 今後の方針

利用している高齢者等が行方不明時に早期発見されるよう、介護者から利用実態について情報収集する機会を設け、介護者から得た情報を参考にしながら個別の状態・状況に応じた携行方法を提案していきます。また、介護者の負担軽減に向け、警察、地域包括支援センター、介護支援専門員等と連携し、より多くの人に有効活用されるよう事業の周知・啓発を行うとともに、地域の見守り体制の構築を進めていきます。

認知症地域支援推進員等設置事業

■ 概要

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の介護者を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員(以下、「推進員」という。)を設置しています。

■ 課題

推進員が増えていないため、認知症ケアパスの作成や初期集中支援チームとの連携が業務の中心となっており、地域の実情に応じた認知症施策の推進という役割を十分に果たせていません。

■ 今後の方針

推進員の増員や配置について検討し、推進員を中心とした認知症に関する相談体制の充実と、認知症の人とその介護者を地域で支える体制づくりを進めていきます。

■ 概要

認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族等の介護者の見守り及び支援を行う認知症サポーターを養成しています。認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを市民が主体的に展開していくための知識や対応、認知症サポーターとしての心構え等について講座を開催しています。受講後、認知症サポーターの証であるサポーターカードを配付しています。①市民、②出前講座等で希望した団体、③介護予防サポーター養成初級研修の参加者、④企業・商店、⑤小・中学校等を対象としています。

■ 課題

認知症にやさしいまちづくりを進めるため、認知症サポーター養成講座をあらゆる年齢層、職域に拡充する必要があります。また、認知症サポーターの活躍の場をつくることも重要です。一方で、感染症対策のため参加人数を制限せざるを得ず、対面のみで開催では養成数に限界があります。

■ 今後の方針

すべての世代(特に若年層・壮年層)並びに小売業や金融機関、公共交通機関等の職域に対して養成講座の周知を進めていきます。また、消毒や飛沫防止等の感染症対策を徹底するとともに、オンライン受講による養成講座の開催を進めていきます。さらに、地域包括支援センターや認知症キャラバンメイトと連携して、ステップアップ講座受講者を中心に地域ごとに活躍できる場づくりを進めていきます。

図表5-26: 認知症高齢者等見守りネットワークの整備に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
SOSネットワーク体制の構築						
事前登録者数(累計)	人	460	490	500	520	540
まちの安全ひろメール登録者数	人	16,800	16,900	17,000	17,100	17,300
SOSネットワーク事業による発見率	%	15	18	22	26	38
GPS端末貸出事業						
行方不明後1時間以内に発見された割合	%	78	80	82	84	85
介護負担が軽減した介護者数 (アンケートによる)	人	—	20	23	26	30
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	2,100	2,150	2,200	2,250	2,300
認知症サポーター養成						
認知症サポーター養成数	人	700	800	900	1,000	1,000
認知症サポーター累計数	人	25,000	25,800	26,700	27,700	29,700
認知症サポーター養成講座開催数	回	29	30	40	50	50

(3) 認知症カフェの推進

■ 概要

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回開催しています。業務の一部を前橋地域リハビリテーション広域支援センターに委託し、地域包括支援センターや介護予防サポーターと協働して運営しています。また、社会福祉法人や介護サービス事業者、ボランティアが連携し、身近な通いの場として誰もが気軽に歓談・相談等できる「はつらつカフェ」にも、認知症の人等が集える認知症カフェの機能を持たせて整備を進めています。

■ 課題

地域で生活する認知症高齢者等の増加に伴い、認知症の人とその家族等の介護者の外出・交流や、相談・支援の場づくりが急務となっており、参加者数を増やすとともに、相談・支援体制を強化する必要があります。

■ 今後の方針

「認知症を語るカフェ」の会場や開催回数、周知方法等を見直すとともに、認知症カフェの機能を持つ「はつらつカフェ」について、身近な地域での相談・交流の場として日常生活圏域に1か所以上の設置を目指し、地域で偏りのないよう整備を進めていきます。また、認知症カフェの周知とともに、早期の相談と支援につながる体制づくりのため、地域包括支援センターや認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム等の関係機関・関係者との連携強化を進めていきます。なお、人が集まる取組のため、消毒や飛沫防止等の感染症対策を徹底します。

図表5-27: 認知症カフェの推進に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
認知症カフェ(はつらつカフェ含む) 新規設置数	か所	1	1	1	1	1
認知症カフェ(はつらつカフェ含む) 延べ参加者数	人	400	1,000	2,500	6,000	6,500

(4) 認知症本人ミーティングの開催

■ 概要

認知症の人とその家族等の介護者が希望をもって日常生活を過ごし、社会参加できるよう、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本音で主体的に語り合う場を提供します。

■ 課題

開催目的に合致した本人主体のミーティングを継続させるための企画・運営を行う必要があります。

■ 今後の方針

地域包括支援センター、認知症の人と家族の会、認知症疾患医療センター、地域密着型サービス連絡協議会、若年性認知症支援コーディネーター等と連携し、認知症の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。なお、人が集まる取組のため、消毒や飛沫防止等の感染症対策を徹底し、必要に応じオンラインミーティングの開催を検討します。

図表5-28: 認知症本人ミーティングの開催に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
本人視点を取り入れた施策の 企画・立案数	施策数	—	課題抽出	施策案 検討	1	2

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。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の活動を進め、認知症の発症を遅らせることができるよう取り組んでいきます。

(1) 認知症初期集中支援チーム体制の充実

■概要

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるために、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を構築し、認知症の人やその家族の自立生活の支援を行います。より早期の支援チーム介入に向けて、平成30年度から前橋市医師会と連携し、かかりつけ医からの依頼により対象事例を把握できる体制を構築しています。

■課題

支援チームが把握した対象事例数は増加傾向にありますが、それ以上に市内の認知症高齢者が増加していることから、支援が必要な高齢者等の把握が十分とは言えません。また、支援チーム員の人材確保・育成も課題となっています。

さらに、支援チームによる支援終了後も本人と家族の自立した生活に向けた支援を継続できるような連携体制を構築することも重要です。

■今後の方針

認知症の人を早期に把握するため、情報共有が図れる連携体制の構築を一層進めるとともに、市民や介護支援専門員等の高齢者に関わる専門職、関係機関等への事業周知を強化し、支援チームの認知度を高めていきます。また、事業を継続するため、人材の確保とともに支援チーム間の情報共有や研修を通じて対応力等の向上を図っていきます。

さらに、支援チームや地域包括支援センター、介護支援専門員等の間で、支援チーム介入時から協働することの重要性を認識し、本人と家族の自立生活に向けたサポートが継続されるよう、今後も効果を見守っていきます。

図表5-29: 認知症初期集中支援チーム体制の充実に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
支援チームが把握した対象事例数	人	40	50	55	60	65
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	%	60	61	62	63	65

(2) 発症遅延と重症化予防に効果的なサービスの提供

■概要

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の開催及び身近な「通いの場」づくりについて、高齢者等の個別の状態や地域ニーズの分析を行いながら効果的に行っています。

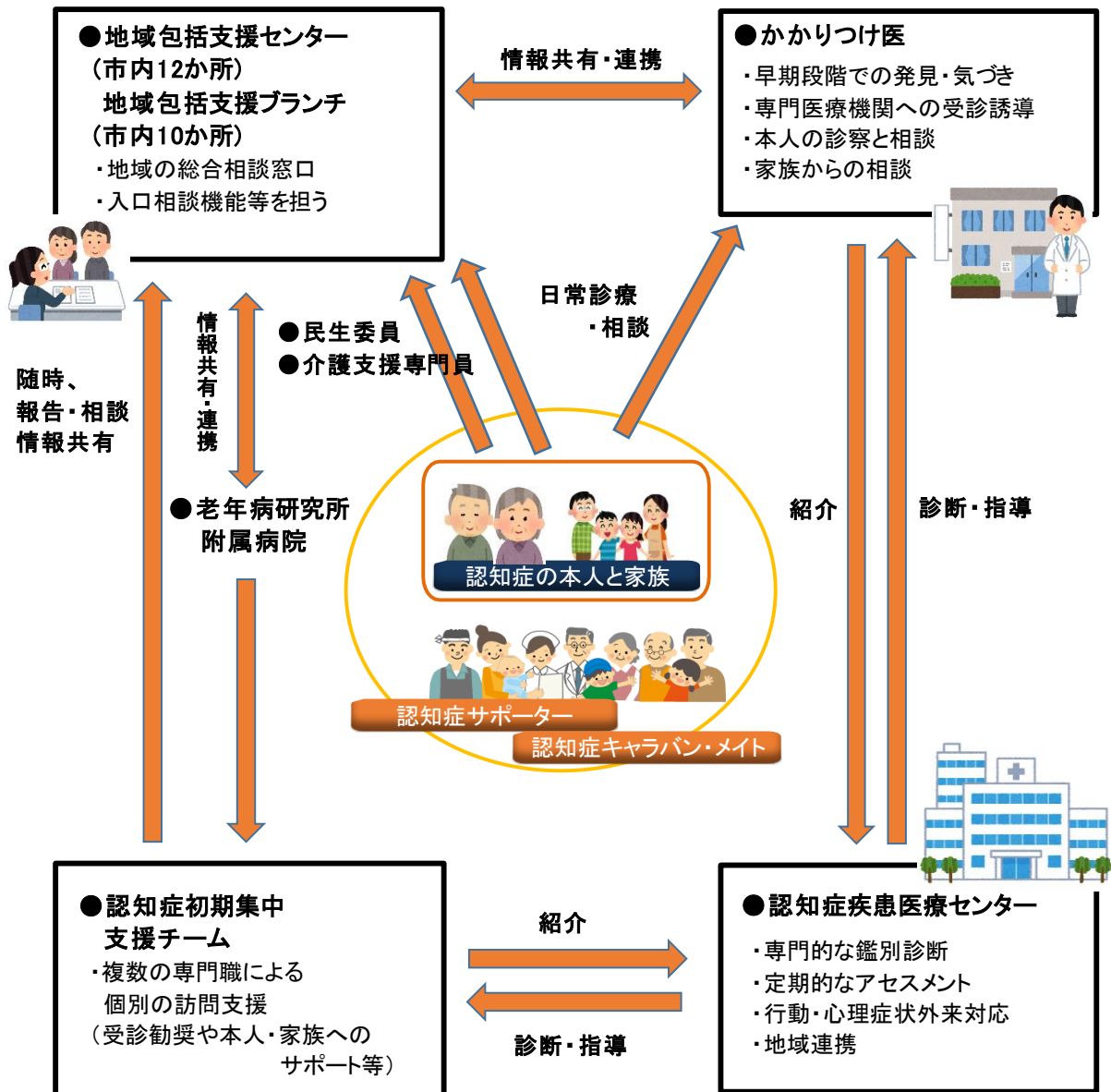
■課題

高齢化の進展に伴い、認知症発症のリスクが高い人の把握をより一層進める必要があります。

■今後の方針

認知症予防の必要性の高い人をより多く、より早期に把握し、発症遅延や発症リスク低減、重症化防止に向けた取組につなげるため、専門職による健康相談や健康教室等のほか、認知症予防のみならず介護予防にも資する、地域における身近な「通いの場」を拡充していきます。

図表5-30: 認知症の本人と家族等の支援体制イメージ



※その他、「認知症地域支援推進員」を配置し、推進員を中心とした認知症に関する相談体制の充実と、地域の実情に応じた施策の推進に向けて、認知症高齢者等と介護者を地域で支える体制づくりを進めていきます。

5 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ます。サービス提供にあたっては、事業の周知が十分でないものもあることから、周知方法等の検討を進めながら、対象となる可能性が高い人へ重点的に周知していきます。

(1) 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

■概要

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1回2,500円のサービスを1,500円で利用できる1,000円の助成券を年7枚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。

■課題

施術所数は大きな変化はありませんが、サービス内容が市の求めるものと一部異なる施術所も見受けられるため、適正かつ均一なサービスの提供を求めていく必要があります。

■今後の方針

介護予防と健康維持の観点から今後も必要なサービスであるため、対象要件や実施方法等の見直しを検討しながら事業を継続していきます。また、利用者が安心して、適正かつ均一なサービスを受けられるように、施術所に対する定期的な事業内容の伝達や指導を行っていきます。

ひとり暮らし高齢者公衆浴場利用券給付

■概要

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年36枚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。

■課題

高齢者が無料で入浴できる施設として、老人福祉センターがありますが、老人福祉センターへの送迎バスは市内すべての地域へ運行していないため、利用が困難な地域に住む高齢者にとっては、身近な一般浴場がその快適な生活の維持に必要です。一方で、経営者の高齢化や施設の老朽化により一般公衆浴場は減少しています。

■今後の方針

利用できる地域に偏りがあるため、事業の在り方について検討を進めていきます。

自立高齢者日常生活用具給付

■ 概要

必要な生活用具(シルバーカー・入浴いす等)の使用により自立した生活が可能となる、介護保険を利用していない在宅の高齢者に対し、購入費用の一部を助成することで、高齢者の自立と在宅生活の継続を支援しています。

■ 課題

利用者の自立と在宅生活の維持に一定の効果を得ている一方で、用具の給付後まもなく、要支援・要介護認定を受ける利用者も見られることから、身体状況等の調査の際に用いる調査票等を見直し、適正な給付につなげる必要があります。

■ 今後の方針

高齢者の自立と在宅生活の継続に寄与する本事業を継続していきます。また、事業の実施にあたっては、調査方法の見直しだけでなく、給付対象用具や対象製品の見直しも行い、適切な対象者に対して適正な給付を行います。

布団乾燥サービス・布団丸洗いサービス

■ 概要

【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、市と委託契約している民間事業者が月1回自宅を訪問し、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っています。

【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、市と委託契約している民間事業者が年3回自宅を訪問し、布団や毛布等の寝具の丸洗いをを行うことで、衛生的で快適な生活の維持を図っています。

■ 課題

利用者数は減少傾向ですが、今後高齢者のみ世帯等の増加により一定の需要が見込まれます。衛生的で快適な生活維持のために必要なサービスであり、より良いサービスを提供するため、サービス内容等を検討する必要があります。

■ 今後の方針

利用要件やサービス内容の検討を定期的に行い、サービスの質を維持しつつ、ニーズに合った供給量を確保し、利用者の衛生的で快適な生活の維持を支援していきます。

高齢者支援配食サービス(地域支援事業)

■ 概要

要介護者及びボランティア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っています。

■ 課題

高齢者世帯の増加や事業に対する必要性の高まりに合わせ、利用者数も増えていきます。しかし、介護保険サービスと併用した利用者も増えており、配食サービスを必要とする在宅要介護者等に適切なサービスを提供できるよう、ケアマネジメント機能の強化が必要です。

■ 今後の方針

配食サービスの提供と継続にあたっては、介護支援専門員と連携しながら、適切なアセスメントとケアマネジメントを実施します。また、配食事業者との連携による見守りの強化を行い、在宅生活の継続を支援していきます。また、必要とする在宅要介護者等が配食サービスを受け続けられるよう、利用条件や補助額の見直しについて検討を進めます。

おむつサービス(地域支援事業)

■概要

在宅で過ごす要介護3以上のおむつを必要とする高齢者で、宿泊サービスの利用日数等が基準を超えない人に対し、1か月あたり3,000円分の紙おむつを年4回に分けて安否確認を兼ねて自宅に配送することで、日常生活を支援するとともに、介護者の身体的・経済的負担を軽減し、在宅生活の継続を支援しています。

■課題

在宅生活を継続するために必要なサービスではあるものの、介護用品の支給を原則対象外とする介護保険の在宅サービスとの整合性を考慮する必要があります。

また、運営面においては、利用者の身体状況と状態変化に対応できる供給方法を検討していく必要があります。

■今後の方針

在宅生活の継続を支援するため、必要とする人へのサービス提供を継続します。その一方で、低所得世帯等への影響も考慮しながら、介護保険制度との整合性を図り、対象者の要件等の見直しを検討します。

出張理・美容サービス

■概要

在宅で過ごす要介護3以上の高齢者で、宿泊サービスの利用日数等が基準を超えない人に対し、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年4枚交付することで、衛生的で快適な生活の維持を図っています。

■課題

登録者が増加している一方で、理容店・美容店の廃業等で協力店舗が減少傾向にあるため、事業を継続できる供給量を確保していく必要があります。

■今後の方針

協力店舗の増加のために、理容・美容業生活衛生同業組合を通じて、加盟する理・美容店へ本事業を継続的に周知する等、サービスの維持と利便性の向上に努めます。

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)

■概要

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、24時間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支援しています。

■課題

新規入居の申込みにあたり、要支援・要介護認定を受けていないことが要件となっていますが、入居後に状態が変化し、要支援・要介護状態に至るケースも増えており、その対応方法を検討する必要があります。

■今後の方針

引き続き、入居者の安全・安心を確保するため、24時間いつでも生活援助員を派遣できる体制を維持します。新規入居者に対しては、緊急通報システムや生活援助員の業務について現地説明会を実施し、事業内容への理解を促します。また、身体状態悪化により事業の対象から外れた要支援・要介護状態の入居者に対しては、介護サービス事業者との連携により対応していきます。

生活管理指導短期宿泊

■ 概要

要介護認定は非該当(自立)であるが、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。

■ 課題

警察からの引継ぎや、高齢者虐待の事例等、緊急性の高い利用が増加しています。また、制度開始時と比較すると、高齢者の抱える課題が多様化し、一時的な養護では解決しない事例も増えていることから、退所後の継続的な支援を検討する必要があります。

■ 今後の方針

地域の関係者と情報共有を図り、本事業を必要とする高齢者の把握を行い、計画的な養護につなげるだけでなく、地域包括支援センターや介護支援専門員等と連携しながら、退所後の支援も行っていきます。また、増加が見込まれる困難事例や緊急性の高い利用に対応できる体制づくりを進めていきます。

(2) 見守り・安否確認サービス

緊急通報システム

■ 概要

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緊急時の安否確認を行っています。

■ 課題

ひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれており、在宅で安心して住み続けるために安否確認や孤立死防止のための見守り体制の充実が必要です。また、本事業のみでは見守りが十分とは言えないことに加え、利用を希望しても本事業の対象要件に該当しない人もおり、地域の見守りや生活支援体制整備事業との連携が必要です。

■ 今後の方針

必要な人へのサービス利用につながるよう地域の関係者等へ事業の周知を図り、地域の見守りの補完的なサービスであることの理解を得ながら、協力体制を構築していきます。また、民間サービスが多様化しているため、対象要件に該当しない人に対しての民間サービス等の情報提供や連携等についても検討していきます。

電話訪問

■ 概要

おおむね65歳以上の安否確認が必要な高齢者世帯等に対し、電話による定期的な安否確認(電話訪問)を行っています。

■ 課題

登録者数に大きな変化はありませんが、非対面型の見守りサービスである本事業には、一定のニーズが見込まれます。しかしながら、本事業のみでは見守りが十分とは言えず、電話訪問で安否確認が行えない場合等においては、地域の見守りや生活支援体制整備事業等との連携が必要です。

■ 今後の方針

非対面型の見守りを希望する高齢者に対する見守り方法の一つとして、必要とする人へのサービス提供につながるよう地域の関係者等へ事業を周知していきます。また、市社会福祉協議会や、地域包括支援センター、介護支援専門員と連携し、電話訪問で安否確認が行えない場合の確認体制を検討していきます。

ひとり暮らし高齢者訪問

■ 概要

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、地域内のひとり暮らし高齢者等を訪問し、声かけ等を行います。

■ 課題

本事業のみでは見守りが十分とは言えないため、地域の見守りや生活支援体制整備事業等の既存事業との連携も必要です。また、老人クラブ連合会の会員等の訪問者側も高齢者であり、感染症対策を講じた訪問方法等について検討する必要があります。

■ 今後の方針

見守り活動が途切れないように、既存事業等との調整や連携を図るため、老人クラブ等へ本事業以外の事業について周知します。また、感染症対策を講じた訪問方法等を取り入れ、対象者のニーズに応じた訪問を行っていきます。

(3) 高齢者向けの住まい

養護老人ホーム

■ 概要

養護老人ホームは、市内に2施設(定員130人)が整備されており、1施設は外部サービス利用型特定施設入居者生活介護、もう1施設は自施設内に職員を配置し、特定施設入居者生活介護の指定を受け、支援や介護を要する入所者に対応しています。

■ 課題

本来は、環境・経済的な理由により入所を措置する施設ですが、定員に対する入所人数は必ずしも多くはありません。一方で、措置制度の適用とまらない居住に課題を抱える高齢者の増加が見込まれるため、その受け皿としての役割も求められています。

■ 今後の方針

収容に余裕がある場合には定員の一部の契約入所を認め、居住に課題を抱える高齢者の受け皿としての役割に対応しましたが、本来の役割である措置制度が必要な人へ適切に行えるように、今後も現状の施設数・定員数を維持していきます。

軽費老人ホーム

■ 概要

軽費老人ホームは、本市には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が、いずれも「特定施設入居者生活介護」サービスの適用を受けていません。

■ 課題

本来は、環境・経済的な理由から在宅生活を維持できない高齢者向けの施設ですが、支援や介護を要する入所者、認知症高齢者の増加等への対応が必要となっています。

■ 今後の方針

他の施設・居住系サービスが充実している中でも、引き続き住み慣れた地域で、低額な料金で生活できる住まいは必要なため、現状の施設数・定員数を維持していきます。運営面においては、支援や介護を要する入所者の増加しつつあるため、入所者の状況に応じて、A型の転換支援や特定施設入居者生活介護への転換に向けた検討等を行いながら、各種情報提供や事務費の補助を通じてサービスの質の向上を促します。

(4) 介護者への支援サービス

介護者慰労金支給

■概要

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ており、介護者の精神的・経済的負担の軽減、要介護高齢者の在宅生活の継続につながる等、一定の効果をあげています。

■課題

支給要件が複雑であるため、介護支援専門員や介護者等へ正しく伝わっていない場面も見受けられます。また、介護保険サービス等の利用方法も多様化してきていることから、利用実態を踏まえた適切かつ分かりやすい支給要件を検討する必要があります。

■今後の方針

在宅の介護者への支援は必要であるものの、介護保険サービスやその他のサービスの提供も介護者の負担軽減につながることから、本事業の支給要件や事務方法の検討を進めながら事業を継続していきます。また、支援を必要とする在宅の介護者に対して確実に慰労金を支給できるよう周知していきます。

図表 5-31: 介護保険給付対象外の高齢者福祉サービスの確保に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
高齢者支援配食サービス						
実利用者数	人	661	690	700	710	730
配食数	食	105,945	110,110	112,030	113,780	117,460
生活管理指導短期宿泊						
受入施設数	か所	4	6	6	8	8
利用者数	人	20	20	25	25	30
緊急通報システム設置件数	件	230	240	250	260	270
電話訪問登録者実人数	人	60	70	75	80	90
養護老人ホーム	定員数	130	130	130	130	130
	施設数	2	2	2	2	2
軽費老人ホーム	定員数	410	410	410	410	410
	施設数	10	10	10	10	10
A型(給食型)	定員数	80	80	80	80	80
	施設数	1	1	1	1	1
ケアハウス	定員数	330	330	330	330	330
	施設数	9	9	9	9	9
高齢者福祉サービスの周知方法	-	冊子 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	検討結果 の実施

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。

(1) 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販売

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(グループホーム)

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

(2) 介護サービス

要介護1～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、特定福祉用具販売

地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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(グループホーム)、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

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、介護療養型医療施設(令和5年度末廃止予定)、介護医療院

(3) リハビリテーション提供体制の確保

■ 概要

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構築することが求められています。

■ 課題

介護保険サービスの対象となる「生活機能」が低下した高齢者に対しては、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけて、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要です。

■ 今後の方針

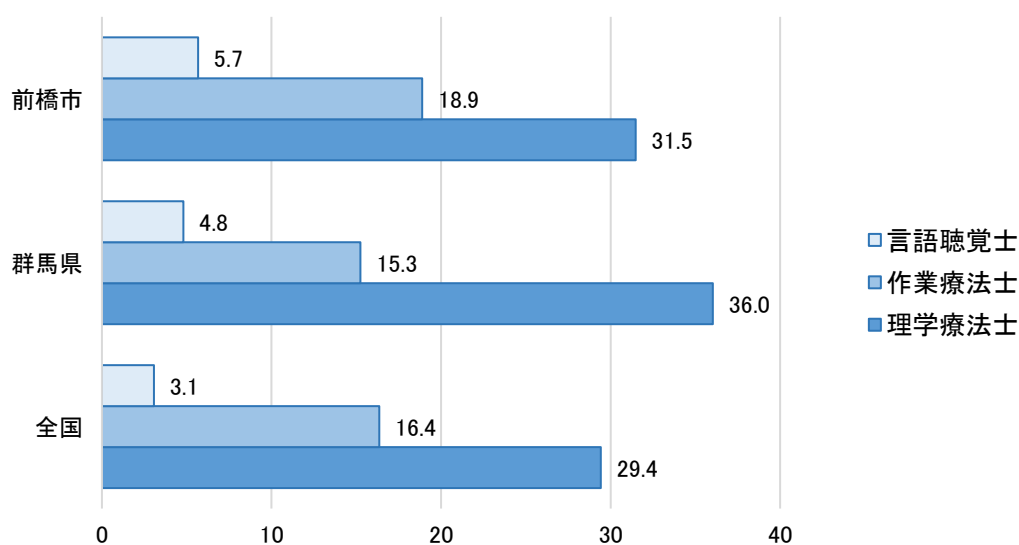
本市における認定者1万人あたりのリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の従業員数は、いずれも全国平均を上回っていることから、体制の維持に努めます。また、要支援・要介護状態になる前の支援として、地域リハビリテーション活動支援事業（P.67に掲載）を推進していきます。

図表 5-32: リハビリテーション提供体制の確保に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
地域ケア会議・通いの場(PTC・認知症カフェ)でリハビリ専門職が関わった対象者数	人/年	100	350	600	880	1,305

(参考データ)

図表 5-33: 認定者1万人あたりの従業員数



(4) 介護保険施設等の整備

推計人口から算出される中長期的な介護需要や有老等の利用状況等を踏まえて、介護保険施設等の整備を進めます。

■介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

入所待機者数や今後開設予定の施設を含めた定員数を踏まえると、入所の緊急性の高い人が1年以内に入所可能な状況であることから、今後の医療からの追加的需要分のみを見据えて既存施設の増床を行います。

■介護老人保健施設

短期間のサービス利用で在宅での生活に戻ることができる入所者がいる一方で、5年以上の長期入所者も一定数おり、利用者の状況に応じて機能を分化させる必要があることから、医療と介護を一体的に提供することができる介護医療院への転換を行います。

■介護医療院、介護療養型医療施設

令和5年度末で廃止されることが決まっている介護療養型医療施設1施設(定員:5人)を廃止期限までに介護医療院へ転換することに加え、介護老人保健施設からの転換を行うことで、慢性期の医療・介護ニーズに対応します。

■特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)

事業所への調査結果をもとに、利用者負担や利用者に対するケアの観点に加え、介護人材確保が困難な状況を考慮し、既存の有老等から特定施設入居者生活介護へ転換を行います。さらに、今後のサービス需要の増加を見据えて、新設による整備を行います。

図表 5-34: 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	第7期計画 令和2年度末		第8期計画	整備数(定員)			第8期計画 令和5年度末 (予定) 定員数	
	施設数	定員数		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	広域型	27(30)	1,805	30	0	30	0	1,835
	地域密着型	1(8)	155	0	0	0	0	155
	合計	28(38)	1,960	30	0	30	0	1,990
介護老人保健施設	12(14)	1,044	-39	-39	0	0	0	1,005
介護医療院	1	26	44	39	0	5	0	70
特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム)	11	680	240	160	80	0	0	920
介護療養型医療施設	1	5	-5	0	0	-5	0	0

※施設数、定員数はともに選定見込み数値

※()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

(5) 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するため、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。なお、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。

■ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

ニーズ調査の結果から、東ブロック(桂萱・大胡・宮城・粕川圏域)全体で認知機能リスクが高い傾向が見られました。一方で、圏域別の認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備率は、東ブロック内の大胡・宮城・粕川圏域と隣接する城南圏域の4圏域が低くなっており、今後見込まれる東ブロックの需要増加に対応するため、整備率の低い4圏域に1事業所(定員18人)を整備します。

また、今後も市全体で認知症高齢者の増加が見込まれるため、城南・大胡・宮城・粕川圏域を除く市内全域で1事業所(定員:18人)を整備します。

■ 小規模多機能型居宅介護

圏域内に小規模多機能型居宅介護がない城南・大胡・宮城・粕川圏域に、1事業所(定員:29人)整備します。なお、整備にあたっては、事業者が安定した経営ができるよう、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)との併設を条件とします。

図表 5-35: 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	第7期計画 令和2年度末	第8期計画 整備数			第8期計画 令和5年度末 (予定)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度			
地域密着型介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	1(8)	0	0	0	1(8)	
	定員数	155	0	0	0	155	
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	事業所数	39	2	1 ※1	1 ※2	0	41
	定員数	486	36	18	18	0	522
小規模多機能型居宅介護	事業所数	18	1	0	1 ※2	0	19
	定員数	495	29	0	29	0	524
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	1	0	0	0	0	1
	定員数	29	0	0	0	0	29
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	3	0	0	0	0	3

※1)城南・大胡・宮城・粕川圏域を除く市内全域

※2)認知症対応型共同生活介護と小規模多機能型居宅介護の併設、城南・大胡・宮城・粕川圏域を優先

※施設数、定員数はともに選定見込み数値

※()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

図表 5-36: 医療計画の追加的需要分の内訳

施設(サービス)区分	整備 区分	整備数	医療計画の追加的需要分		備 考
			市方針分	医療計画の追加的需要分	
特別養護老人ホーム(広域型)	増床	30	-	30	
介護医療院	転換	44	39	5	※介護療養型医療施設からの転換分
介護付有料老人ホーム	新設/転換	240	240	-	
認知症対応型共同生活介護	新設	36	18	18	
小規模多機能型居宅介護	新設	29	-	17	※定員のうち17人分が追加的需要分とする

※医療計画の追加的需要分とは、群馬県地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴い生じる在宅医療や介護保険サービスの需要に対応するための整備分をいいます。

3) 介護人材の確保・育成及び業務効率化

令和7年には団塊の世代がすべて75歳以上となり、さらに介護需要が高まることが見込まれるため、新たな人材の確保が大きな課題となっています。本市では、関係機関や介護サービス事業所と連携し、多様な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ます。

(1) 多様な担い手の育成

介護に関する入門的研修

■概要

介護に関する基礎的な知識や必要な基本的技術を学べる研修を実施し、介護の業務に携わる上での不安を払拭することにより、介護分野への参入のきっかけを作ります。

■課題

受講者の約6割が60歳以上で占められており、介護分野への興味・関心が比較的薄い50代以下の若年層や学生の参加が少ないことが課題です。

■今後の方針

受講者を増やすだけでなく、幅広い年代の人に受講してもらうため、広報やホームページ及びSNSを活用して広く周知を行い、感染症対策を講じながら研修を実施します。研修終了後には、「訪問型サービスA従事者養成研修」や「介護職員初任者研修」の案内を行い、上位研修の受講につなげていきます。

訪問型サービスA従事者養成研修

■概要

掃除、洗濯、買物、調理等、生活援助に特化した「訪問型サービスA」の従事者（ホームヘルパー）養成研修を実施しており、研修修了後は、指定サービス事業所とのマッチングも行っています。研修修了者の中には、「介護職員初任者研修」の受講やボランティア活動を希望する等、訪問型サービスAへの就労だけでなく、幅広い介護の担い手の養成にも一定の効果をあげています。なお、令和元年度からは、本研修に「介護に関する入門的研修」のカリキュラムを組み入れて実施しています。

■課題

申込者が減少していることや、受講者の約半数が50～70代で、40代以下の若年層の参加がないことや研修修了者が就労につながりにくいことが課題です。

■今後の方針

受講者を増やすだけでなく、幅広い年代の人に受講してもらうため、広報やホームページ及びSNSを活用して広く周知を行い、感染症対策を講じながら研修を実施します。また、研修修了者に対して、指定サービス事業所とのマッチングを実施するとともに、マンパワーセンターと連携した求職登録の案内、介護福祉士等届出制度の周知を行います。

図表：5-37：多様な担い手の育成に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護に関する入門的研修						
研修修了者数	人	49	55	55	55	55
訪問型サービスA従事者養成研修						
研修修了者数	人	0	30	30	30	30

※令和2年度の「訪問型サービスA従事者養成研修」は、新型コロナウイルス感染症対策のため中止

(2) 業務の効率化

文書負担の軽減

介護職員の負担軽減のためには、介護現場での業務以外の業務を簡素化していくことも重要ですが、指定申請関係等で必要となる書類の多さや指定権者によって提出内容が異なることも業務負担の一因となっています。主な文書負担の軽減策として、国が設置した「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」の中間とりまとめ(令和元年12月4日)及びそれを踏まえた厚生労働省の対応方針(令和2年3月6日)が示されました。

本市としても、この対応方針を踏まえて、指定申請等における添付書類について削減・簡素化や可能な限り国が示す標準様式に統一化することにより、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

介護人材を確保するためには、介護職員の負担軽減を目的とした見守りをはじめとする介護ロボットやICT活用によるコミュニケーションの円滑化等、環境を整備することも重要です。本市では、平成28年度に国の財源を活用して介護サービス事業者に対してロボット導入経費の補助を実施しましたが、群馬県でも介護ロボット等導入支援事業を実施していることから、この補助事業が市内介護サービス事業者に伝わるよう協力するとともに、導入を促していきます。

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。

(1) 要介護認定の適正化

■ 概要

要支援・要介護認定の申請があったときは、認定調査員による認定調査を実施するとともに、主治医意見書の作成を依頼します。その後、認定調査の結果と主治医意見書による一次判定、保健・医療・福祉の専門家で構成された介護認定審査会による二次判定が行われ、最終的な要介護状態と認定有効期間等が決定されます。そのため、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っています。

■ 課題

認定調査は全国一律の方法により行われていますが、本市では職員・会計年度任用職員約50名のほか、一部調査を事業所等に委託しており、調査に携わる者が多いことから、調査における視点の統一化を図ることが難しい状況です。

また、二次判定を行っている介護認定審査会は、24合議体(120名)により構成されているため、審査基準を平準化しなければなりません。

■ 今後の方針

引き続き職員が調査結果を全数点検し、状況把握と分析を行います。把握した課題と分析結果は、認定調査員を対象とした研修を通じて伝達し、統一した視点による適切かつ公平な調査を実施します。

介護認定審査会については、合議体間の判定の差を分析し、研修等を通じて情報提供していきます。また、審査基準の平準化と議論の活発化を図るため、1年を経過した段階で合議体委員の入替を行います。

図表5-40: 要介護認定の適正化に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
調査結果の全数点検	-	全数	全数	全数	全数	全数
認定調査員研修会の実施	回/年	1	2	2	2	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	1	1	1	1	1
介護認定審査会合議体委員の入替	回/年	1	改選	1	改選	改選

(2) ケアプランの点検

■ 概要

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、介護支援専門員との面談等を通じて「気づき」を促す指導・支援を実施しています。

■ 課題

令和元年度からパッケージシステムを導入したことで、様々な視点から点検対象を抽出できるようになりました。しかし、点検をより効果的なものにするために、例えば有老等に入居し、そこに併設する介護サービス事業所を使っている利用者等、本市で給付が多くなっているケースに焦点を当てたケアプラン点検を実施する必要があります。

■ 今後の方針

ケアプランに位置付けられたサービスが利用者の自立支援に資する内容になっているかを常に視点として持ちながら、引き続き点検を実施します。また、令和3年度に有老等に入居している利用者のケアプラン点検の実施方法を検討し、令和4年度から実施していきます。

図表5-41: ケアプランの点検に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
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	72	60 (0)	80 (20)	80 (20)	80

(3) 住宅改修等の点検

■ 概要

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ています。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ています。

■ 課題

令和元年度にパッケージシステムを導入したことで、福祉用具貸与の手続きだけでなく、必要性についても点検することが可能になりましたが、福祉用具貸与の利用者は多く、認定状況に応じて利用内容も見直されていくことから、定期的に調査を行う必要があります。

■ 今後の方針

福祉用具貸与については、利用状況調査を毎年度継続して実施します。住宅改修・福祉用具購入費の支給については、申請書類の全件点検を継続しつつ、利用者の身体状況や生活環境に合った内容になっているかを確認する必要があるときは、リハビリ専門職等による現地調査を行います。

図表5-42: 住宅改修等の点検に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
住宅改修における現地調査	件/年	8	4	4	4	4
福祉用具貸与における利用状況調査	件/年	1	1	1	1	1

※福祉用具購入費は現地での確認が必要となる事例が少ないことから、住宅改修における現地調査のみを目標として設定します。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

■ 概要

縦覧点検：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。）を活用して、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ています。

医療情報との突合：適正化システムで突合した医療と介護の給付実績から、給付日数や提供されたサービスの整合性を点検するとともに、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しています。

■ 課題

縦覧点検については、国保連合会が処理する以下の4帳票を基本に点検していますが、適正化システムから出力される帳票は10帳票あるため、他帳票の活用も検討する必要があります。

- ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表
- ・重複請求縦覧チェック一覧表
- ・算定期間回数制限チェック一覧表
- ・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表

■ 今後の方針

各事業を継続して毎月実施するとともに、縦覧点検については、国保連合会処理分以外の帳票の、活用方法や優先度を検討し、未実施項目の点検を推進します。

図表5-43: 縦覧点検・医療情報との突合に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
帳票の点検数	帳票	5	5	5	5	5
医療情報との突合月数	-	毎月実施	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

■ 概要

介護保険や総合事業のサービス利用者に対して、4か月ごとにサービスの種類や費用等を通知することで、利用者とその家族が改めて確認する機会を提供するとともに、不適切な請求を抑止する効果を持たせています。

■ 課題

介護給付費通知の送付前に広報やホームページで周知していますが、通知の趣旨が利用者等に正しく伝わらない場合があることが課題です。

■ 今後の方針

広報やホームページによる周知を継続するとともに、令和3年度中により分かりやすく効果の高い通知になるよう周知方法等の見直しを進め、令和4年度から検討結果を反映していきます。

図表5-44: 介護給付費通知の送付に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
周知方法の工夫	-	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	検討結果 の実施

(6) 給付実績の活用

■ 概要

パッケージシステムや適正化システムを活用して特定のルールに基づいた過誤の可能性が高い給付を抽出し、介護サービス事業所への確認や指導を行うことで、適正なサービスの提供と給付の適正化を図っています。

■ 課題

令和元年度にパッケージシステムを導入したことで、過誤の可能性が高い個々の請求内容を確認できるようになりましたが、より効果を高めるためには、介護サービス事業所単位での請求の傾向を把握・分析していく必要があります。

また、適正化システムから出力される帳票について、指導監査部門への情報提供やケアプラン点検の抽出対象として一部活用していましたが、すべてを有効に活用できていない状況です。

■ 今後の方針

パッケージシステムを使って過誤の請求が多い介護サービス事業所を把握・分析し、ヒアリング等を引き続き実施することにより、介護サービス事業所の指導・育成、適正なサービス提供と請求につなげていきます。また、指導監査部門が実地指導等で効果的・効率的に活用できる情報を提供するため、検討を進めていきます。

このほか、適正化システムから出力される帳票についても、具体的な活用方法を検討していきます。

図表5-45: 給付実績の活用に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
事業所単位での確認・指導回数	回/年	-	1	2	2	2

(7) その他の適正化事業

■ 概要

介護支援専門員や介護サービス事業者に対して居宅介護支援事業者等説明会を開催し、適正化事業の目的やケアプラン点検及びその他の適正化事業の結果を伝達することで、ケアマネジメントに関する認識の共有とサービス提供の適正化を図っています。

■ 課題

居宅介護支援事業者等説明会の参加事業者は、居宅介護支援・福祉用具・住宅改修に限られているため、その他のサービス提供事業者に対して給付適正化事業の目的を共有する機会がありませんでした。

■ 今後の方針

引き続き居宅介護支援事業者等説明会を開催し、ケアプラン点検及びその他の適正化事業の結果等を周知します。また、説明会に参加しない介護サービス事業者に対しては、集団指導やホームページを通じて適正化事業の目的を共有するほか、過誤の多い内容等を周知することで、適正なサービス提供につなげていきます。

図表5-46: その他の適正化事業に関する目標

目標	単位	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
説明会の開催回数	回/年	資料配布	1	1	1	1

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため説明会の開催を中止し、資料を配布。

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。

(1) 制度の広報・啓発

介護保険の保険者として、市民に制度の理解と介護予防に向けた広報啓発を継続的に行っていくことが重要です。

そのため、広報やホームページへの掲載、「みんなの介護保険利用ガイドブック」をはじめとする各種パンフレットの発行、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。

(2) サービスの質の向上に向けた取組

介護サービス事業者に対し、定期的に実地指導や集団指導・研修会等を実施し、法令等の周知をはじめとする各種情報の提供や運営に関する指導・助言を行うことで、サービスの質の確保・向上に努めます。

また、地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議に市職員や地域包括支援センターの職員が参加し、事業所がサービスの改善及び質の向上を目的に実施した自己評価について、評価・点検を行います。

(3) 低所得者等への対応

介護保険サービスの利用について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

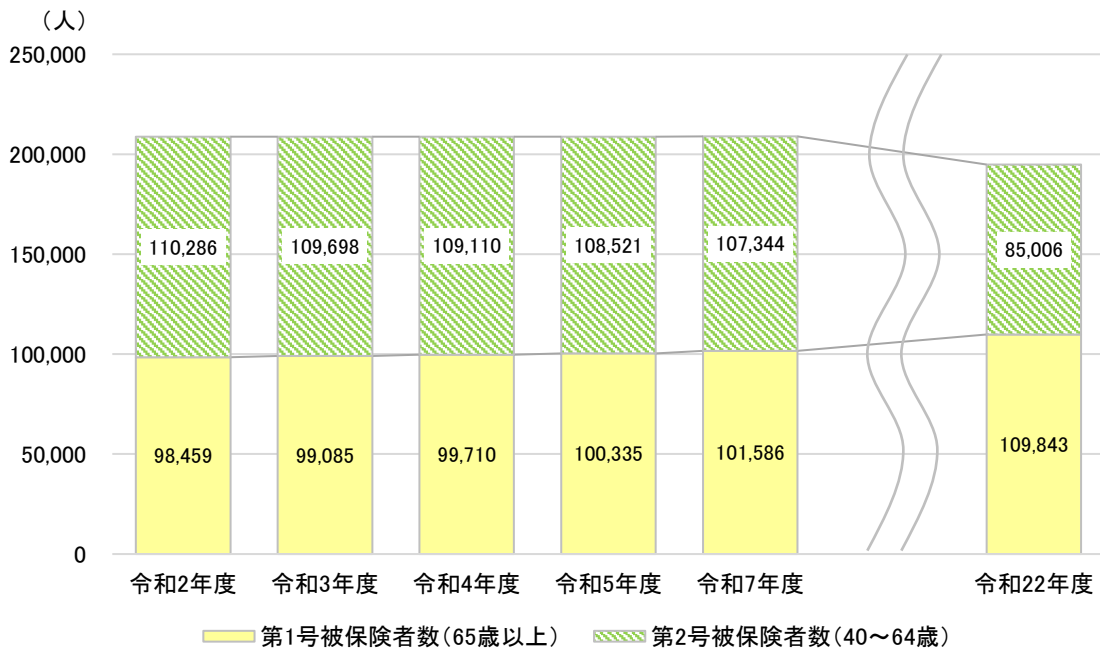
1 被保険者数、要介護等認定者数及び介護保険サービス利用者数の推計

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8期計画期間中はほぼ横ばいとなる見込みです。しかし、その内訳を見てみると、第1号被保険者(65歳以上)は増加し続け、令和5年には10万人を突破す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。

令和22年になると、被保険者数は20万人を割り込み、第1号被保険者数が第2号被保険者数を大幅に上回ることが見込まれます。

図表6-1:被保険者数の推計



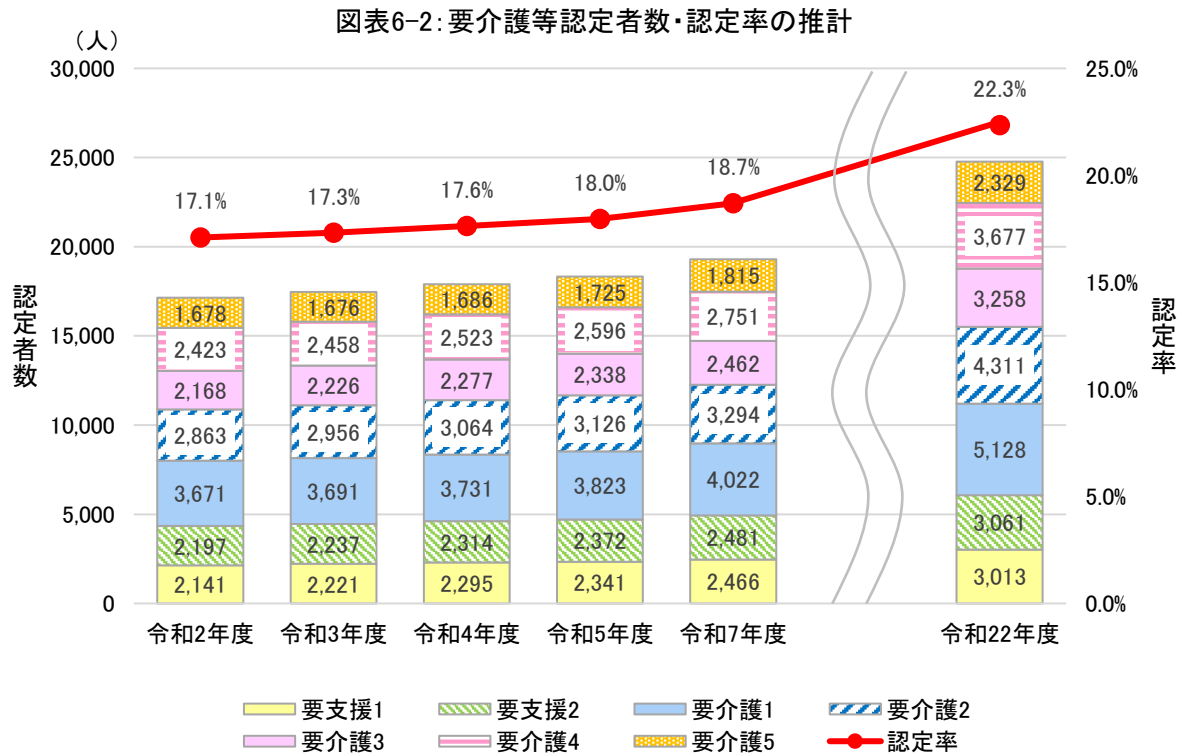
区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
被保険者数 (人)	208,745	208,783	208,820	208,856	208,930	194,849
第1号被保険者数 (65歳以上) (人)	98,459	99,085	99,710	100,335	101,586	109,843
第2号被保険者数 (40~64歳) (人)	110,286	109,698	109,110	108,521	107,344	85,006

(各年度10月1日時点)

2) 要介護等認定者数の推計

認定者数は、団塊の世代の一部が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5年には18,000人、令和7年には19,000人を超えることが見込まれます。

また、令和3年度から令和5年度にかけて認定者が1年あたり約400人増えるのに加えて、第8期計画期間中は第7期計画期間中と比べて第1号被保険者の増加幅が緩やかになることから、認定率は令和5年度に18.0%まで上昇すると見込んでいます。



		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
人数 (人)	合計	17,141	17,465	17,890	18,321	19,291	24,777
	要支援1	2,141	2,221	2,295	2,341	2,466	3,013
	要支援2	2,197	2,237	2,314	2,372	2,481	3,061
	要介護1	3,671	3,691	3,731	3,823	4,022	5,128
	要介護2	2,863	2,956	3,064	3,126	3,294	4,311
	要介護3	2,168	2,226	2,277	2,338	2,462	3,258
	要介護4	2,423	2,458	2,523	2,596	2,751	3,677
	要介護5	1,678	1,676	1,686	1,725	1,815	2,329
構成比 (%)	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	要支援1	12.5%	12.7%	12.8%	12.8%	12.8%	12.2%
	要支援2	12.8%	12.8%	12.9%	12.9%	12.9%	12.4%
	要介護1	21.4%	21.1%	20.9%	20.9%	20.8%	20.7%
	要介護2	16.7%	16.9%	17.1%	17.1%	17.1%	17.4%
	要介護3	12.6%	12.7%	12.7%	12.8%	12.8%	13.1%
	要介護4	14.1%	14.1%	14.1%	14.2%	14.3%	14.8%
要介護5	9.8%	9.6%	9.4%	9.4%	9.4%	9.4%	
認定者のうち第1号被保険者数		16,834	17,162	17,587	18,020	18,994	24,540
第1号被保険者数		98,459	99,085	99,710	100,335	101,586	109,843
認定率		17.1%	17.3%	17.6%	18.0%	18.7%	22.3%

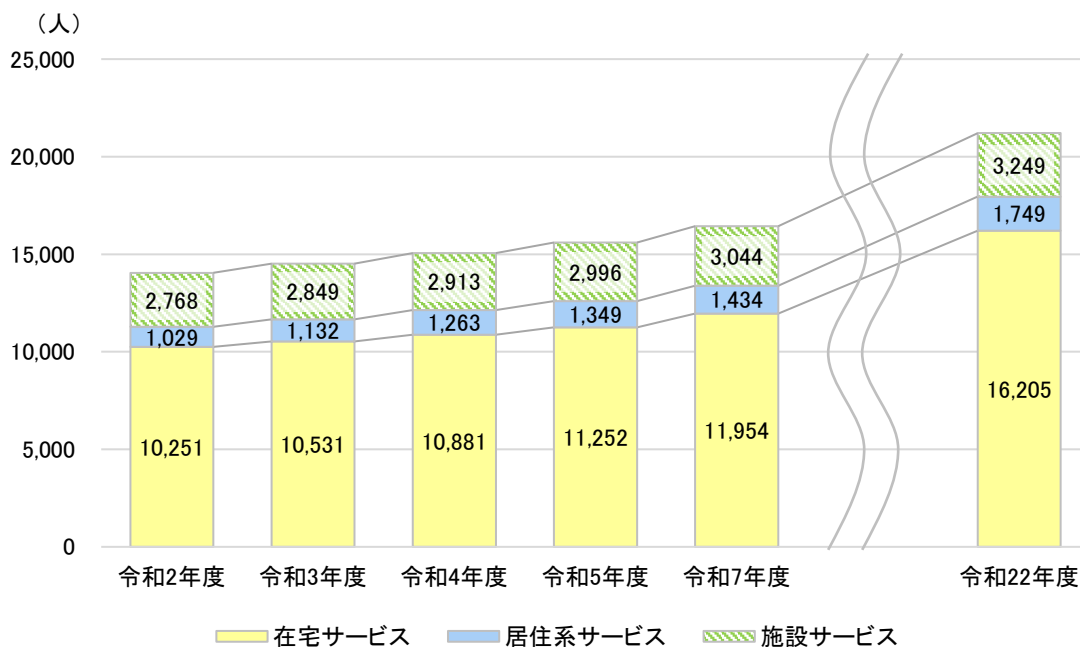
(各年度10月1日時点)

3) 介護保険サービス利用者数等の推計

要介護等認定者数の増加に合わせて介護サービスの利用者数も増加を見込んでおり、令和5年度の利用者数は令和2年度と比べて約11%増加し、15,000人を超えると見込んでいます。

特に、第8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30%を見込んでいます。

図表6-3:介護保険サービス利用者数等の推計



区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
在宅サービス (人)	10,251	10,531	10,881	11,252	11,954	16,205
居住系サービス (人)	1,029	1,132	1,263	1,349	1,434	1,749
施設サービス (人)	2,768	2,849	2,913	2,996	3,044	3,249
サービス利用者 合計 (人)	14,048	14,512	15,057	15,597	16,432	21,203

※「在宅サービス」は、居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)、看護小規模多機能型居宅介護の利用者数

※「居住系サービス」は、特定施設入居者生活介護(介護予防含む)、認知症対応型共同生活介護の利用者

※「施設サービス」は、介護老人福祉施設(地域密着型を含む)、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の利用者

2 サービス種類ごとの見込み

1) 居宅サービス

①訪問介護

訪問介護員の不足等により供給量が増加する見込みがないことから、第7期の利用実績を基準とし、おおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

図表6-4: 訪問介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	2,701	2,800	2,898	2,684	2,689	2,697	2,819	3,956
		実績	2,742	2,725	2,694					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	53,983.7	55,402.0	56,698.8	50,145.4	49,769.3	49,917.7	52,119.4	75,418.0
		実績	53,213.5	52,106.9	51,118.5					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

②訪問入浴介護

ここ数年間、市内サービス提供事業所の増減がなく、供給量は変わらないと見込まれることから、第7期の利用実績を基準とし、おおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

図表6-5: 訪問入浴介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	145	152	159	129	128	128	133	189
		実績	139	132	135					
	予防	見込み	1	2	2	0	0	0	0	0
		実績	0	0	0					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	739.7	808.4	881.3	643.4	636.4	629.2	651.6	925.4
		実績	718.3	676.6	666.5					
	予防	見込み	2.3	9.2	13.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		実績	0.0	0.1	0.0					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

③訪問看護

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-6: 訪問看護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	1,359	1,468	1,574	1,789	1,838	1,874	1,993	2,820
		実績	1,360	1,530	1,661					
	予防	見込み	317	341	363	358	374	377	396	487
		実績	301	317	345					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	13,428.9	14,469.7	15,534.0	16,971.3	17,712.8	18,379.3	19,651.1	28,367.3
		実績	13,130.6	14,551.8	16,093.6					
	予防	見込み	2,334.8	2,586.1	2,853.9	2,767.0	2,904.0	2,953.6	3,082.2	3,867.2
		実績	2,288.8	2,409.5	2,695.4					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

④訪問リハビリテーション

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-7:訪問リハビリテーションの利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	177	184	191	190	191	197	210	299
		実績	175	186	190					
	予防	見込み	52	60	64	39	41	42	44	54
		実績	27	32	36					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	1,841.7	1,906.8	1,964.0	2,076.5	2,082.6	2,142.4	2,278.8	3,266.2
		実績	1,922.1	2,041.6	2,118.8					
	予防	見込み	463.2	523.5	556.0	373.1	396.8	413.0	437.5	545.4
		実績	236.5	282.4	339.6					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑤居宅療養管理指導

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-8:居宅療養管理指導の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	1,683	1,821	1,961	2,398	2,472	2,505	2,654	3,831
		実績	1,857	2,076	2,247					
	予防	見込み	128	133	138	121	127	130	136	167
		実績	119	126	117					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑥通所介護

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-9:通所介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	4,046	4,097	4,197	4,534	4,675	4,786	5,051	7,048
		実績	4,309	4,478	4,411					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	55,044.0	57,068.8	59,445.6	66,963.7	70,123.8	72,705.9	77,115.0	108,968.7
		実績	59,788.2	63,145.1	64,140.7					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑦通所リハビリテーション

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-10: 通所リハビリテーションの利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	1,136	1,294	1,383	1,000	1,002	1,029	1,064	1,465
		実績	1,005	1,011	989					
	予防	見込み	563	630	705	380	382	391	410	505
		実績	441	425	403					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	9,994.4	11,336.4	12,108.7	9,264.9	9,242.7	9,476.8	9,794.4	13,520.6
		実績	9,104.3	9,093.1	9,167.6					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑧短期入所生活介護

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-11: 短期入所生活介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	767	768	769	776	777	788	808	1,065
		実績	837	828	707					
	予防	見込み	63	66	71	36	37	37	39	48
		実績	45	47	31					
利用日数 (日/月)	介護	見込み	7,961.4	8,057.4	8,154.1	7,735.1	7,739.2	7,825.3	8,064.3	10,895.0
		実績	8,137.3	7,860.5	7,574.8					
	予防	見込み	416.1	458.7	498.7	216.3	229.3	236.0	249.4	306.3
		実績	225.6	248.3	185.5					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑨短期入所療養介護

第7期の利用実績を基準とし、第8期の整備計画を加味して見込んでいます。

図表6-12: 短期入所療養介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	134	127	124	110	102	103	114	161
		実績	128	132	108					
	予防	見込み	3	4	5	2	2	2	2	3
		実績	1	2	2					
利用日数 (日/月)	介護	見込み	1,149.0	1,129.2	1,149.8	1,013.0	960.3	993.0	1,119.4	1,588.6
		実績	1,095.5	1,160.0	1,006.3					
	予防	見込み	19.1	22.4	22.2	10.8	10.8	10.8	10.8	16.2
		実績	5.2	10.6	10.8					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑩特定施設入居者生活介護

第7期の利用実績を基準とし、第8期の整備計画を加味して見込んでいます。

図表6-13: 特定施設入居者生活介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	493	514	527	587	688	747	812	952
		実績	499	529	525					
	予防	見込み	53	56	60	64	79	88	95	101
		実績	53	59	56					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑪福祉用具貸与

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-14: 福祉用具貸与の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	4,835	5,208	5,533	5,395	5,600	5,806	6,208	8,778
		実績	4,826	5,069	5,243					
	予防	見込み	1,589	1,659	1,727	1,782	1,890	1,931	2,024	2,495
		実績	1,559	1,673	1,689					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑫特定福祉用具販売

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-15: 特定福祉用具販売の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	87	90	98	80	81	83	90	120
		実績	64	76	84					
	予防	見込み	44	44	45	26	29	30	31	36
		実績	24	27	22					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑬住宅改修

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-16: 住宅改修の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	58	60	66	59	60	59	62	80
		実績	60	57	60					
	予防	見込み	43	46	48	38	39	41	42	50
		実績	37	40	31					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑭ 居宅介護支援

第7期の利用実績を基準とし、在宅の要支援者・要介護者の増加を加味して見込んでいます。

図表6-17: 居宅介護支援の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	7,348	7,684	7,966	7,923	8,173	8,461	9,023	12,543
		実績	7,443	7,763	7,731					
	予防	見込み	1,940	2,110	2,253	2,217	2,300	2,366	2,480	3,056
		実績	2,026	2,123	2,151					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

令和元年度に2事業所が開設したことを踏まえて、利用者の増加を見込んでいます。

図表6-18: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	50	85	110	60	69	78	92	131
		実績	37	35	51					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

図表6-19: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の圏域別見込量

利用人数 (人/月)	北部 中部	若宮 城東 中川	文京 南部	上川淵 下川淵	芳賀	桂萱	東	元総社 総社 清里	南橋	永明	城南	大胡	宮城	粕川	富士見	合計
令和3年度	5	3	2	0	0	0	2	46	2	0	0	0	0	0	0	60
令和4年度	5	4	2	0	0	0	2	54	2	0	0	0	0	0	0	69
令和5年度	6	4	2	0	0	0	2	62	2	0	0	0	0	0	0	78
令和7年度	7	5	2	0	0	0	2	74	2	0	0	0	0	0	0	92
令和22年度	12	9	7	4	0	0	7	82	7	4	0	0	0	0	0	131

② 夜間対応型訪問介護

市内にサービス提供事業所がないため、見込量を0とします。夜間の訪問ニーズは、訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護により補完できると考えています。

図表6-20: 夜間対応型訪問介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	0	0	0	0	0	0	0	0
		実績	0	0	0					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

③認知症対応型通所介護

令和2年9月に1事業所が廃止しましたが、今後は同程度の供給量になると見込まれることから、おおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

図表6-21: 認知症対応型通所介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	107	109	110	98	98	99	105	145
		実績	112	113	97					
	予防	見込み	7	11	11	3	3	3	3	4
		実績	4	4	2					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	1,164.0	1,198.1	1,214.1	1,061.0	1,058.9	1,073.2	1,144.6	1,605.0
		実績	1,199.2	1,198.7	1,071.6					
	予防	見込み	36.7	62.1	65.1	16.0	16.2	16.4	16.6	23.7
		実績	20.0	18.8	8.6					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

図表6-22: 認知症対応型通所介護の圏域別見込量

利用人数 (人/月)		北部 中部	若宮 城東 中川	文京 南部	上川淵 下川淵	芳賀	桂萱	東	元総社 総社 清里	南橋	永明	城南	大胡	宮城	粕川	富士見	合計
介護	令和3年度	2	11	5	1	3	39	6	2	10	9	4	2	0	2	2	98
	令和4年度	2	11	5	1	3	39	6	2	10	9	4	2	0	2	2	98
	令和5年度	2	11	5	1	3	40	6	2	10	9	4	2	0	2	2	99
	令和7年度	2	12	5	1	3	43	6	2	11	10	4	2	0	2	2	105
	令和22年度	3	16	7	1	4	59	9	3	15	13	6	3	0	3	3	145
予防	令和3年度	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	令和4年度	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	令和5年度	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	令和7年度	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	令和22年度	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4

④地域密着型通所介護

供給量の減少も見込まれることから、在宅の要介護者の増加を踏まえても、おおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

図表6-23: 地域密着型通所介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	1,043	1,070	1,092	899	902	914	940	1,172
		実績	885	915	897					
利用回数 (回/月)	介護	見込み	11,843.6	12,222.2	12,658.3	9,893.8	10,014.8	10,241.8	10,591.3	13,632.0
		実績	9,528.8	9,741.8	9,876.1					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

図表6-24: 地域密着型通所介護の圏域別見込量

利用人数 (人/月)	北部 中部	若宮 城東 中川	文京 南部	上川淵 下川淵	芳賀	桂萱	東	元総社 総社 清里	南橋	永明	城南	大胡	宮城	粕川	富士見	合計
令和3年度	53	63	64	95	28	95	58	42	81	82	48	77	30	38	45	899
令和4年度	53	63	64	96	29	96	58	42	81	82	48	77	30	38	45	902
令和5年度	54	64	65	97	29	97	59	42	83	84	48	78	31	38	45	914
令和7年度	55	66	67	100	30	100	60	43	85	86	50	81	32	39	46	940
令和22年度	69	82	83	124	37	124	75	54	106	107	62	101	40	49	59	1,172

⑤小規模多機能型居宅介護

第7期の利用実績を基準とし、第8期の整備計画を加味して見込んでいます。

図表6-25:小規模多機能型居宅介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	324	362	396	341	355	370	392	511
		実績	287	303	324					
	予防	見込み	41	40	40	35	36	36	38	45
		実績	43	39	32					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

図表6-26:小規模多機能型居宅介護の圏域別見込量

利用人数 (人/月)	北部 中部	若宮 城東 中川	文京 南部	上川淵 下川淵	芳賀	桂萱	東	元総社 総社 清里	南橋	永明	城南	大胡	宮城	粕川	富士見	合計	
介護	令和3年度	32	27	35	43	9	17	45	45	43	5	5	11	0	4	20	341
	令和4年度	33	28	37	45	9	18	46	46	45	6	6	11	0	4	21	355
	令和5年度	35	29	38	47	9	19	48	48	46	6	6	12	0	5	22	370
	令和7年度	37	31	41	49	10	20	51	52	49	6	6	12	0	5	23	392
	令和22年度	48	40	53	65	13	26	66	67	64	8	8	16	0	6	31	511
予防	令和3年度	3	3	4	4	1	2	4	5	4	1	1	1	0	0	2	35
	令和4年度	3	3	4	4	1	2	5	5	4	1	1	1	0	0	2	36
	令和5年度	3	3	4	4	1	2	5	5	4	1	1	1	0	0	2	36
	令和7年度	3	3	4	5	1	2	5	5	5	1	1	1	0	0	2	38
	令和22年度	4	4	5	5	1	2	6	6	5	1	1	1	0	1	3	45

⑥看護小規模多機能型居宅介護

令和2年4月に1事業所が開設したことから利用者が徐々に増えていき、小規模多機能型居宅介護の1事業所あたりの平均登録者数程度まで伸びると見込んでいます。

図表6-27:看護小規模多機能型居宅介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	0	0	19	15	17	19	21	50
		実績	1	0	13					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

図表6-28:看護小規模多機能型居宅介護の圏域別見込量

利用人数 (人/月)	北部 中部	若宮 城東 中川	文京 南部	上川淵 下川淵	芳賀	桂萱	東	元総社 総社 清里	南橋	永明	城南	大胡	宮城	粕川	富士見	合計
令和3年度	1	5	0	1	0	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	15
令和4年度	1	6	0	1	0	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	17
令和5年度	2	6	0	1	0	8	0	0	2	0	0	0	0	0	0	19
令和7年度	2	7	0	1	0	9	0	0	2	0	0	0	0	0	0	21
令和22年度	5	12	3	5	0	14	3	3	5	0	0	0	0	0	0	50

⑦認知症対応型共同生活介護

第7期の利用実績を基準とし、令和2年10月に開設した1事業所(定員18人)の増加と第8期の整備計画を加味して見込んでいます。

図表6-29: 認知症対応型共同生活介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	459	490	490	481	496	514	527	696
		実績	440	445	448					
	予防	見込み	4	5	5	0	0	0	0	0
		実績	0	0	0					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

図表6-30: 認知症対応型共同生活介護の圏域別見込量

利用人数 (人/月)	北部 中部	若宮 城東 中川	文京 南部	上川淵 下川淵	芳賀	桂萱	東	元総社 総社 清里	南橋	永明	城南	大胡	宮城	粕川	富士見	合計
令和3年度	41	45	48	42	6	36	45	57	61	38	11	8	8	8	27	481
令和4年度	42	46	50	43	7	37	47	59	63	39	11	8	8	8	28	496
令和5年度	44	48	52	45	7	38	48	62	66	40	11	8	8	8	29	514
令和7年度	44	48	52	45	7	38	48	62	66	40	15	11	11	11	29	527
令和22年度	59	65	70	61	9	51	65	85	89	54	16	11	11	11	39	696

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

本市では特定施設入居者生活介護と認知症対応型共同生活介護を計画的に整備していくため、見込量を0とします。

図表6-31: 地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	0	0	0	0	0	0	0	0
		実績	0	0	0					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

第7期計画において整備した1施設(定員25人)が令和3年度に開設することに伴い、利用者が増加すると見込んでいます。

図表6-32: 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	130	148	159	154	158	158	158	202
		実績	127	130	131					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

図表6-33: 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の圏域別見込量

利用人数 (人/月)	北部 中部	若宮 城東 中川	文京 南部	上川淵 下川淵	芳賀	桂萱	東	元総社 総社 清里	南橋	永明	城南	大胡	宮城	粕川	富士見	合計
令和3年度	8	8	7	2	11	2	18	10	20	1	17	6	17	1	24	154
令和4年度	9	9	8	2	11	2	18	10	20	1	17	6	17	1	24	158
令和5年度	9	9	8	2	11	2	18	10	20	1	17	6	17	1	24	158
令和7年度	9	9	8	2	11	2	18	10	20	1	17	6	17	1	24	158
令和22年度	9	9	8	3	15	3	25	14	27	1	23	8	23	1	33	202

3) 施設サービス

①介護老人福祉施設

第7期の利用実績を基準とし、令和4年度に開設を予定する1施設(定員70人)の増加と第8期の整備計画を加味して見込んでいます。

図表6-34: 介護老人福祉施設の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	1,609	1,649	1,759	1,623	1,676	1,748	1,772	1,841
		実績	1,547	1,565	1,604					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

②介護老人保健施設

第7期の利用実績を基準とし、第8期の整備計画を加味して見込んでいます。

図表6-35: 介護老人保健施設の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	1,081	1,086	1,114	1,039	1,016	1,016	1,035	1,080
		実績	1,060	1,036	1,006					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

③介護医療院

令和元年10月に開設した1施設(定員26人)の増加と第8期の整備計画を加味して見込んでいます。

図表6-36: 介護医療院の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	0	5	15	33	63	74	79	126
		実績	2	12	26					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

④介護療養型医療施設

令和2年8月以降、本サービスの利用者がいないことから、見込量を0とします。

図表6-37: 介護療養型医療施設の利用実績及び見込量

区分			第7期			第8期			第9期	第14期
			平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
利用者数 (人/月)	介護	見込み	11	0	0	0	0	0		
		実績	8	6	1					

【出典】介護保険事業状況報告より一部抜粋

4) 地域支援事業

第7期の実績を基準とし、高齢者数等の増加や事業特性等を考慮して見込んでいます。なお、各事業における事業量の見込みは、以下のとおりです。

①介護予防・日常生活支援総合事業

図表6-38: 介護予防・日常生活支援総合事業の実績及び見込量

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
訪問型サービス								
訪問介護相当サービス 利用者数(人/月)	見込み			1,454	1,506	1,559	1,663	1,794
	実績	1,526	1,440	1,402				
訪問型サービスA 利用者数(人/月)	見込み	40	50	60	35	41	47	59
	実績	39	33	29				
訪問型サービスB 事業所数(か所)	見込み	10	20	30	事業化検討	事業化検討	事業化検討	5
	実績	0	0	0				
訪問型サービスC 延べ利用回数(回/年)	見込み	120	120	120	40	40	40	40
	実績	47	14	40				
通所型サービス								
通所介護相当サービス 利用者数(人/月)	見込み	—	—	—	2,086	2,161	2,236	2,386
	実績	2,091	2,212	2,011				
通所型サービスA 利用者数(人/月)	見込み	146	146	146	180	180	180	198
	実績	179	189	167				
通所型サービスC 利用者数(人/年)	見込み	—	—	—	60	100	132	140
	実績	82	80	41				
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)	見込み	670	790	910	520	530	530	550
	実績	544	516	496				
配食サービス 配食数(食/年)	見込み	110,000	132,000	162,000	98,110	99,810	101,140	104,730
	実績	83,293	85,913	93,951				

②一般介護予防事業

図表6-39:一般介護予防事業の実績及び見込量

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防把握事業								
基本チェックリスト 発行数(部/年)	見込み	146,000	146,000	146,000				
	実績	146,650	147,900	148,100				
介護予防事業の対象者 の把握数(人/年)	見込み				3,500	3,722	3,747	3,975
	実績							4,112
介護予防普及啓発事業：ピンシヤン元気体操教室								
延べ参加者数 (人/年)	見込み	98,000	98,000	98,000	30,000	30,000	50,000	65,000
	実績	66,479	62,046	16,000				
介護予防普及啓発事業：高齢者健康教育								
実施回数(回/年)	見込み	350	350	350	300	300	300	350
	実績	274	326	200				
延べ利用者数(人/年)	見込み	8,000	8,000	8,000	3,700	3,700	5,000	7,000
	実績	6,975	7,411	2,100				
介護予防普及啓発事業：一般介護予防教室								
実施コース(コース)	見込み	17	17	17	20	20	20	25
	実績	19	23	12				
実施回数(回/年)	見込み	52	52	52	70	70	70	90
	実績	57	86	50				
参加者数(人/年)	見込み	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,500	2,000
	実績	1,000	1,906	800				
介護予防普及啓発事業：高齢者健康相談								
参加者数(人/年)	見込み	53,000	53,000	53,000	9,000	9,000	9,000	9,500
	実績	52,001	66,022	6,300				
地域介護予防活動支援事業：ピンシヤン体操クラブ								
登録団体数(団体)	見込み	70	80	90	72	75	78	84
	実績	60	68	69				
65歳以上延べ 参加者数(人/年)	見込み	31,500	36,000	40,500	17,100	26,800	36,400	46,000
	実績	33,705	34,294	11,431				
地域介護予防活動支援事業：はつらつかフェ								
開設数(か所)	見込み	25	30	30	27	28	29	30
	実績	25	26	26				
地域介護予防活動支援事業：介護予防サポーター								
累計登録数(人)	見込み	1,150	1,250	1,350	1,280	1,330	1,380	1,480
	実績	1,166	1,221	1,250				
地域介護予防活動支援事業：認知症サポーター								
累計登録数(人)	見込み	20,500	21,500	22,500	25,800	26,700	27,700	29,700
	実績	22,185	24,586	25,000				
地域介護予防活動支援事業：介護予防活動ポイント制度								
登録実人数(人)	見込み	1,250	1,350	1,450	1,400	1,450	1,500	1,700
	実績	1,206	1,296	1,350				
地域リハビリテーション活動支援事業								
対象者数(人/年)	見込み	2,200	2,400	2,600	350	600	880	1,305
	実績	1,037	1,000	100				
リハビリテーション職等 人数(人)	見込み	96	100	104	62	96	154	170
	実績	114	127	30				

③包括的支援事業

図表6-40: 包括的支援事業の実績及び見込量

区分	第7期			第8期			第9期	第14期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)	
総合相談支援・権利擁護業務									
相談対応案件数 (件/年)	見込み	7,215	7,936	8,700	7,200	7,250	7,250	7,300	7,900
	実績	7,033	7,322	7,182					
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務									
研修等開催回数 (回/年)	見込み	80	80	80	101	101	113	113	125
	実績	96	78	40					
介護支援専門員の 相談件数(件/年)	見込み	1,700	1,800	1,900	1,900	1,920	1,940	1,960	2,100
	実績	1,767	1,895	1,902					
介護予防ケアマネジメント業務									
給付管理件数 (件/年)	見込み	14,840	17,180	19,520	25,500	26,000	26,000	26,500	28,500
	実績	25,885	25,801	24,750					
地域ケア会議推進事業									
地域ケア会議 開催回数(回/年)	見込み	120	130	140	113	113	125	125	137
	実績	105	88	45					
自立支援型地域ケア会議 開催回数(回/年)	見込み	1	5	6	6	10	10	10	24
	実績	3	7	4					
在宅医療・介護連携									
おうちで療養相談センター まえばし相談件数(件/年)	見込み	320	380	440	200	200	200	200	200
	実績	162	206	150					
生活支援体制整備事業									
生活支援コーディネーター数 (人)	見込み	30	30	30	12	12	12	12	12
	実績	12	12	12					
認知症初期集中支援チーム									
支援対象事例数(件/年)	見込み	50	50	50	50	55	60	65	100
	実績	43	39	40					
認知症地域支援推進員等設置事業									
推進員数(人)	見込み	2	2	2	1	2	3	5	12
	実績	2	1	1					
認知症ケアパス									
作成部数(部/年)	見込み	5,000	5,000	5,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
	実績	10,000	10,000	10,000					

④任意事業

図表6-41: 任意事業の実績及び見込量

区分	第7期			第8期			第9期	第14期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)	
GPS端末貸出事業									
累計利用者数(人)	見込み	120	160	200	230	250	290	320	650
	実績	127	164	214					
SOSネットワーク									
累計事前登録者数(人)	見込み	200	300	400	490	500	520	540	660
	実績	281	327	460					
認知症高齢者等成年後見制度利用支援事業									
後見人等の報酬費用 補助件数(件/年)	見込み	10	12	15	20	20	22	22	27
	実績	14	15	16					
高齢者支援配食サービス									
実利用者数(人/年)	見込み	520	640	760	690	700	710	730	770
	実績	536	655	661					
配食数(食/年)	見込み	84,000	150,000	180,000	110,110	112,030	113,780	117,460	123,230
	実績	75,220	98,430	105,945					
生活援助員派遣事業									
支援戸数(戸/年)	見込み	61	61	61	60	60	61	61	61
	実績	61	61	59					
おむつサービス									
利用者数(人/年)	見込み	974	1,101	1,228	804	836	869	940	1,131
	実績	951	992	1,031					

3 介護保険事業費の見込み

1) 保険給付費の見込み

①介護給付費

第7期計画期間の実績を基準とし、要介護認定者数の伸び、市内にある介護サービス事業所の供給量、第8期計画における整備計画の方向性等を踏まえて利用者数・利用回数を算出しており、そこに制度改正の内容や報酬改定率を勘案して介護給付費を見込んでいます。

図表6-42:介護給付費の見込み

(千円)

区分	第7期(実績値)			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
居宅サービス	11,890,268	12,518,760	12,936,302	13,502,073	14,111,094	14,606,228	15,489,210	21,600,062
訪問介護	1,735,151	1,790,281	1,832,158	1,810,367	1,798,192	1,802,195	1,879,972	2,711,530
訪問入浴介護	102,818	97,582	97,904	95,124	94,151	93,054	96,378	136,816
訪問看護	686,674	767,559	844,029	894,832	933,988	968,927	1,035,845	1,495,261
訪問リハビリテーション	65,999	70,594	72,857	71,870	72,107	74,175	78,888	113,093
居宅療養管理指導	200,319	229,420	235,864	253,156	260,984	264,449	280,101	405,619
通所介護	5,315,988	5,677,164	5,899,530	6,218,508	6,532,704	6,783,970	7,207,286	10,277,946
通所リハビリテーション	920,179	911,429	920,795	938,156	934,927	956,451	985,523	1,380,494
短期入所生活介護	795,629	771,099	769,021	784,888	784,003	790,075	814,031	1,106,363
短期入所療養介護	145,516	156,295	144,203	145,548	137,660	142,151	161,408	228,694
福祉用具貸与	725,942	763,254	795,626	817,722	848,467	877,335	938,270	1,360,105
特定福祉用具購入費	20,244	25,838	27,713	25,900	26,194	26,862	29,200	39,270
住宅改修費	69,860	67,618	72,078	70,942	72,098	70,927	74,789	96,791
特定施設入居者生活介護	1,105,947	1,190,627	1,224,525	1,375,060	1,615,619	1,755,657	1,907,519	2,248,080
地域密着型サービス	3,428,009	3,545,507	3,735,848	4,006,980	4,130,616	4,271,554	4,439,042	5,937,433
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	49,199	50,944	75,092	92,235	106,339	121,133	142,890	208,856
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	145,041	146,289	133,457	132,551	132,712	134,592	143,879	203,306
地域密着型通所介護	855,958	874,403	902,531	907,978	917,221	936,778	971,532	1,273,762
小規模多機能型居宅介護	659,389	707,847	775,853	820,914	852,848	894,137	948,518	1,252,593
看護小規模多機能型居宅介護	3,825	628	38,400	48,065	55,333	62,046	68,823	163,421
認知症対応型共同生活介護	1,317,704	1,347,865	1,372,710	1,487,235	1,534,328	1,590,077	1,630,609	2,154,928
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	396,892	417,531	437,804	518,002	531,835	532,791	532,791	680,567
施設サービス	8,348,512	8,542,303	8,917,177	9,193,908	9,426,716	9,718,438	9,892,822	10,511,614
介護老人福祉施設	4,781,027	4,926,171	5,237,723	5,335,377	5,515,092	5,752,567	5,831,452	6,057,451
介護老人保健施設	3,529,010	3,537,460	3,548,273	3,694,847	3,598,956	3,598,956	3,669,573	3,828,107
介護医療院	6,976	54,495	128,034	163,684	312,668	366,915	391,797	626,056
介護療養型医療施設	31,500	24,177	3,147	0	0	0	0	0
居宅介護支援	1,229,709	1,250,293	1,317,240	1,358,961	1,403,025	1,452,819	1,549,540	2,171,146
介護給付費計	24,896,498	25,856,863	26,906,567	28,061,922	29,071,451	30,049,039	31,370,614	40,220,255

② 予防給付費

第7期計画期間の実績を基準とし、要支援認定者数の伸び、市内にある介護サービス事業所の供給量、第8期計画における整備計画の方向性等を踏まえて利用者数・利用回数を算出しており、そこに制度改正の内容や報酬改定率を勘案して予防給付費を見込んでいます。

図表6-43: 予防給付費の見込み

(千円)

区分	第7期(実績値)			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
居宅サービス	495,079	521,376	519,506	543,247	576,893	597,640	627,241	758,633
介護予防訪問入浴介護	0	9	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	101,188	103,269	116,316	120,203	126,253	128,372	133,954	167,934
介護予防訪問リハビリテーション	7,867	9,485	11,120	12,337	13,131	13,658	14,471	18,028
介護予防居宅療養管理指導	13,257	12,205	11,745	12,232	12,848	13,151	13,758	16,895
介護予防通所リハビリテーション	167,727	162,621	153,336	144,903	145,936	149,548	156,571	193,043
介護予防短期入所生活介護	16,061	18,123	14,191	16,755	17,800	18,327	19,410	23,795
介護予防短期入所療養介護	551	1,098	1,352	1,361	1,361	1,361	1,361	2,042
介護予防福祉用具貸与	91,640	105,080	112,409	118,646	125,918	128,657	134,843	166,243
特定介護予防福祉用具購入費	6,835	7,741	6,302	7,366	8,268	8,534	8,835	10,303
介護予防住宅改修費	43,525	49,164	39,783	48,765	50,047	52,613	53,895	64,165
介護予防特定施設入居者生活介護	46,429	52,581	52,952	60,679	75,331	83,419	90,143	96,185
地域密着型サービス	35,119	30,847	23,761	27,491	28,472	28,496	30,022	35,945
認知症対応型通所介護	2,212	2,099	1,033	1,799	1,824	1,848	1,872	2,731
小規模多機能型居宅介護	32,255	28,747	22,728	25,692	26,648	26,648	28,150	33,214
認知症対応型共同生活介護	653	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	109,504	114,910	116,223	120,524	125,103	128,690	134,891	166,220
予防給付費計	639,703	667,133	659,490	691,262	730,468	754,826	792,154	960,798

2) 地域支援事業費の見込み

第7期計画期間の実績を基準とし、第8期計画における事業の見込み量から事業費の伸びを算出することで、各年度の事業費を見込んでいます。

図表6-44: 地域支援事業費の見込み

(千円)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業	1,298,777	1,350,142	1,314,368	1,385,477	1,401,332	1,417,075	1,431,547	1,543,385
訪問型サービス	351,569	328,885	327,630	329,089	332,996	336,949	347,415	376,189
通所型サービス	721,228	769,174	727,882	792,452	801,796	811,251	812,656	879,125
その他の生活支援サービス	35,308	34,809	43,147	45,342	45,720	46,103	46,530	49,252
介護予防ケアマネジメント	115,265	115,834	113,488	115,832	117,222	118,629	120,195	130,195
一般介護予防事業	68,903	92,605	93,713	93,848	94,577	95,014	95,501	98,605
その他	6,504	8,836	8,508	8,914	9,021	9,129	9,250	10,019
包括的支援事業	464,248	451,664	466,307	554,407	555,866	557,050	562,935	601,672
地域包括支援センター運営費	362,862	354,554	369,205	428,711	429,000	429,000	433,459	463,780
社会保障充実分	101,386	97,109	97,102	125,696	126,866	128,050	129,476	137,892
任意事業	68,663	83,963	90,931	87,612	88,663	89,727	66,260	71,773
地域支援事業費(合計)	1,831,688	1,885,769	1,871,606	2,027,496	2,045,861	2,063,852	2,060,742	2,216,830

3) 介護給付費全体の見込み

介護サービス事業者に支払われる介護報酬は、全体で0.70%（うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価0.05%）のプラス改定となりました。

一方で、施設等における食費や居住費を年金収入等に応じて一定の助成をする特定入所者介護サービス費は、段階の細分化や段階に応じた預貯金額の基準が設けられることとなります。高額介護サービス費は、現役並所得相当の人の世帯上限額が見直されるほか、3年間の時限措置として年間上限額が設定されていましたが、当初の予定どおり令和2年7月で終了となりました。

これらの影響を踏まえ、令和3年度から令和5年度までの各年度における介護給付費全体の金額を推計すると図表6-45のとおりとなります。

令和3年度は保険給付費のみで約305億円、総額で約325億円となります。第8期計画期間中は、年度ごとに約11億円ずつ増加を見込んでおり、第8期計画期間における介護給付費全体の総額は約1,007億円となります。

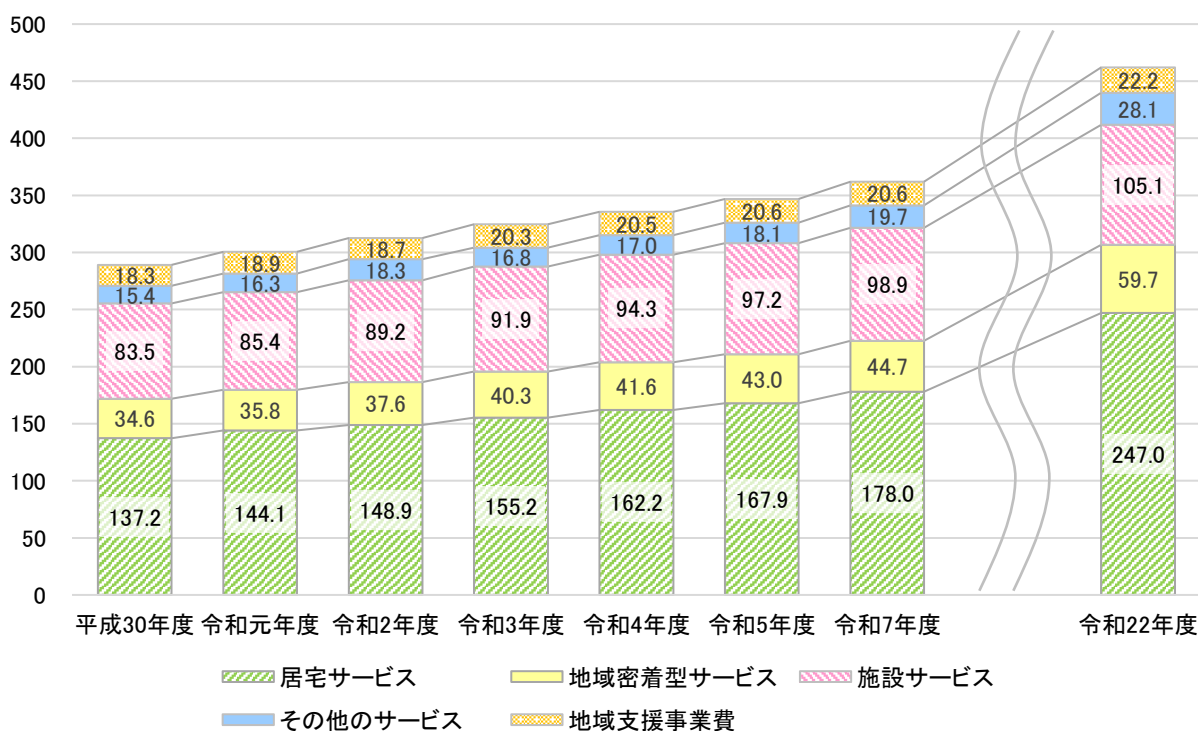
図表6-45: 介護給付費全体の実績及び見込み

(億円)

区分	第7期(実績値)			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込値)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
保険給付費	270.8	281.6	294.0	304.3	315.0	326.1	341.3	439.9
居宅サービス	137.2	144.1	148.9	155.2	162.2	167.9	178.0	247.0
地域密着型サービス	34.6	35.8	37.6	40.3	41.6	43.0	44.7	59.7
施設サービス	83.5	85.4	89.2	91.9	94.3	97.2	98.9	105.1
その他のサービス	15.4	16.3	18.3	16.8	17.0	18.1	19.7	28.1
地域支援事業費	18.3	18.9	18.7	20.3	20.5	20.6	20.6	22.2
介護予防・日常生活支援総合事業	13.0	13.5	13.1	13.9	14.0	14.2	14.3	15.4
包括的支援事業	4.6	4.5	4.7	5.5	5.6	5.6	5.6	6.0
任意事業	0.7	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.7	0.7
総額	289.1	300.4	312.7	324.6	335.5	346.8	361.9	462.1

※「その他のサービス」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

(億円)



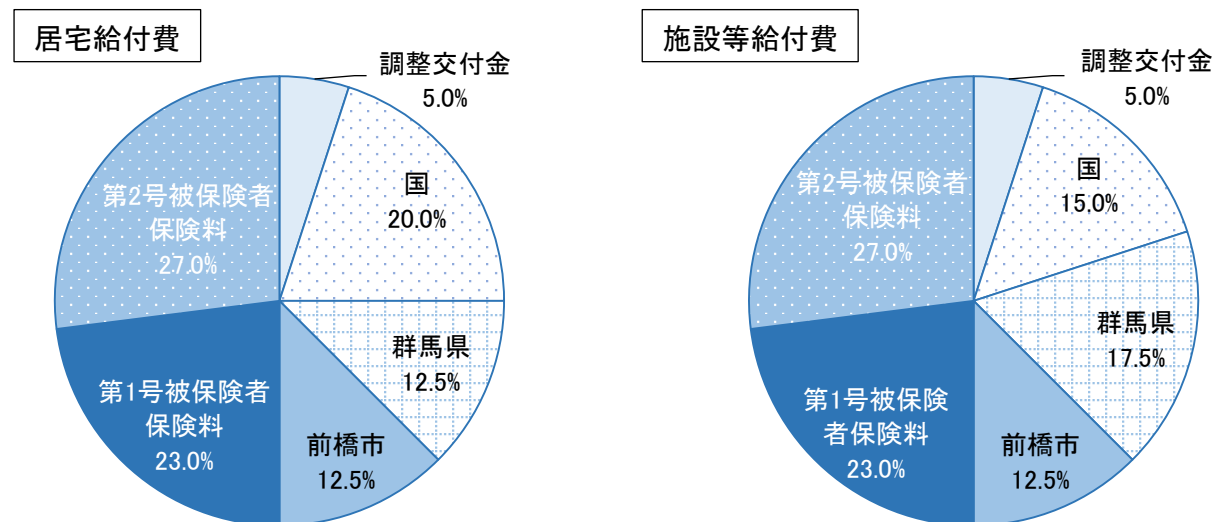
4) 介護保険事業に係る財源構成

① 保険給付費の財源構成

介護保険のサービス給付に係る費用は、利用者負担を除いた費用の半分を公費で負担し、残り半分を介護保険料で賄います。

また、介護保険料算定の基礎となる第8期計画期間における第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合は、第7期計画期間と同様に人口比率(全国)に応じて23%対27%となっています。

図表6-46: 保険給付費の財源構成(利用者負担を除く)



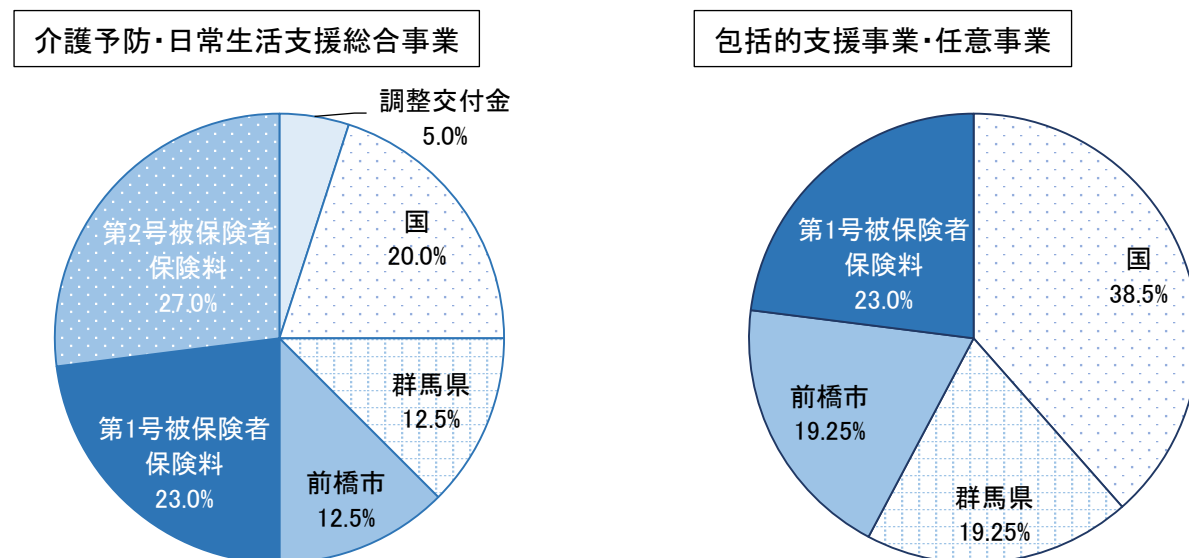
② 地域支援事業の財源構成

地域支援事業の財源は、介護保険料と公費で賄われますが、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業・任意事業では財源構成が異なります。

介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、事業の効果によって介護保険給付の抑制が期待されるため、保険給付費の財源構成と同様で、公費50%と介護保険料50%で賄われます。

一方、包括的支援事業・任意事業の財源は、公費と第1号被保険者の介護保険料のみで賄われるため、公費77%(国:群馬県:前橋市=2:1:1)、第1号被保険者介護保険料23%となります。

図表6-47: 地域支援事業の財源構成



4 介護保険料の設定

1) 第1号被保険者の介護保険料

第1号被保険者の介護保険料は、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、第8期計画期間も第7期の所得段階と同様の11段階とし、低所得者への負担を軽減する一方、高所得者の負担は所得に応じたものとします。保険給付費及び地域支援事業費等の見込みで示した推計をもとに算出した、第8期計画期間における第1号被保険者1人当たりの介護保険料基準額は年額74,000円(月額6,170円)で、第7期と比較して1%のマイナス改定となります。第7期に比べ、介護給付費全体の見込みは増加しており、それに応じて第1号被保険者全体が負担すべき金額も増加しているものの、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金といった新たな国の交付金が創設されたこと、保険料の収納率が上昇していること、介護給付費準備基金を保険料抑制のために取り崩すこと等により、介護保険料を引き下げても必要額を賄える見込みとなりました。

2) 公費による保険料負担の軽減

低所得者(市民税世帯非課税者)の保険料負担を軽減するため、公費(国が1/2、県が1/4、市が1/4を負担)を投入して、保険料の負担割合を引き下げます。平成27年度からは所得段階が第1段階の方を対象に、消費税率が10%に引き上げられた令和元年度からは、第1～3段階の方を対象に軽減措置を実施しています。

図表6-48: 介護給付費全体の見込み

(千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計	令和7年度	令和22年度
保険給付費	30,428,860	31,500,771	32,611,373	94,541,003	32,448,328	41,655,133
住宅サービス	15,524,805	16,216,115	16,785,377	48,526,297	16,116,451	22,358,695
地域密着型サービス	4,034,471	4,159,088	4,300,050	12,493,609	4,469,064	5,973,378
施設サービス	9,193,908	9,426,716	9,718,438	28,339,062	9,892,822	10,511,614
その他のサービス	1,675,676	1,698,852	1,807,508	5,182,035	1,969,991	2,811,446
地域支援事業費	2,027,496	2,045,861	2,063,852	6,137,209	2,060,742	2,216,830
介護予防・日常生活支援総合事業	1,385,477	1,401,332	1,417,075	4,203,884	1,431,547	1,543,385
包括的支援事業	554,407	555,866	557,050	1,667,323	562,935	601,672
任意事業	87,612	88,663	89,727	266,002	66,260	71,773
総額	32,456,356	33,546,632	34,675,225	100,678,212	34,509,070	43,871,963

図表6-49:介護保険料算定の手順

【介護保険料算定の手順】

①介護保険事業に要する費用額の見込み(R3~5)	94,541,003 千円
↓	
②地域支援事業に要する費用額の見込み(R3~5)	6,137,209 千円
↓	
③介護保険事業・地域支援事業の費用額見込み合計(①+②)	100,678,212 千円
↓	
④介護保険事業及び地域支援事業に要する費用額の見込みのうち、第1号被保険者の保険料により負担することが必要な費用額(負担率:23%)の算定	23,155,989 千円
↓	
⑤介護給付費準備基金の取り崩し額	1,230,000 千円
↓	
⑥保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額の算定(11段階) 基準額=※a保険料収納必要額÷※b予定保険料収納率÷※c補正後第1号被保険者数	74,000 円

※a保険料収納必要額

=④第1号被保険者負担額23,155,989千円－⑤準備基金1,230,000千円

－調整交付金調整額446,426千円－保険者機能強化推進交付金等の交付見込額331,839千円

※b予定保険料収納率…98.30%

※c補正後第1号被保険者数 290,548人(基準額を算出するために保険料率により補正された被保険者数)

第8期介護保険料基準額 年額 74,000 円(月額 6,170 円)

<参考>

令和22年度の介護保険料基準額(推計)

年額104,220円(月額8,685円) ※保険料の弾力化を行わない場合の基準額

図表6-50：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 × 0.45	33,300円	基準額 × 0.25	18,500円
			月額 2,775円		月額 1,542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 × 0.7	51,800円	基準額 × 0.45	33,300円
			月額 4,317円		月額 2,775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 × 0.75	55,500円	基準額 × 0.7	51,800円
			月額 4,625円		月額 4,317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 × 0.875	64,700円	—	—
			月額 5,392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	74,000円	—	—
			月額 6,170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 × 1.125	83,200円	—	—
			月額 6,933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 × 1.25	92,500円	—	—
			月額 7,708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 × 1.4	103,600円	—	—
			月額 8,633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400万円未満の者	基準額 × 1.5	111,000円	—	—
			月額 9,250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400万円以上700万円未満の者	基準額 × 1.75	129,500円	—	—
			月額 10,792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700万円以上の者	基準額 × 2.0	148,000円	—	—
			月額 12,333円		

※合計所得金額とは、長期・短期譲渡に係る特別控除額を引いた額で、本人が市町村民税非課税である場合には、公的年金等に係る雑所得額をさらに引いた額です。また、合計所得金額に給与所得及び年金所得が含まれる場合には、平成30年度税制改正の影響を調整した後の金額で判定します。

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。

3) 第2号被保険者の介護保険料

介護保険の第2号被保険者は、40歳から64歳までの医療保険に加入している人(被保険者、組合員等、被扶養者)です。第2号被保険者の介護保険料は、医療保険者が医療保険料として一括して納めることとなっており、介護保険料の計算の仕方や額は、加入している医療保険により異なります。協会管掌健康保険、健康保険組合、共済組合に加入している場合は、給料の額により異なります。なお、介護保険料の半分は事業主が負担し、被扶養者の場合は、医療保険の被保険者が皆で負担するため、新たに介護保険料を納める必要はありません。国民健康保険の場合は、介護保険料は所得等に応じて異なります。なお、介護保険料と同額の国庫負担があり、世帯主が世帯員の分も負担することになります。

図表 6-51: 医療保険種類別の介護保険料算定方法

医療保険種類	介護保険料算定方法	事業主負担・国庫負担
協会管掌健康保険 健康保険組合 共済組合	標準報酬月額×介護保険料率	事業主負担が半分
国民健康保険	所得割、均等割等により計算	介護保険料と同額の国庫負担

資料編

1 用語集

1) 五十音順 ※アルファベットは「ラ行」の次から記載

● ア行

アセスメント

介護・福祉の分野では、利用者が何を求めているのか正しく知ること、それが生活全般の中でどんな状況から生じているかを確認することを指す。援助活動を行う前に行われる評価のこと。

運営推進会議

地域密着型サービス運営事業者が、事業所で提供しているサービス内容等を明らかにし、地域に開かれたサービスとすることにより、サービスの質を確保することを目的として設置するもの。利用者・家族、地域住民の代表者、市職員等で構成される。

おうちで療養相談センターまえばし

前橋市医師会が市の委託を受け、地域包括ケアシステムの構築を目指して、医療職と介護職の連携を進め、「在宅療養の推進」「病院・診療所連携の推進」「在宅療養・介護連携推進」に取り組んでいる。医療機関や介護サービス事業所の相談窓口にもなっている。

● カ行

介護支援専門員(ケアマネジャー)

要介護又は要支援と認定された利用者からの相談対応と、利用者がその心身の状況等に応じて適切なサービスを利用できるように市町村、介護サービス事業者、施設等との連絡調整を行う専門職。なお、介護支援専門員で、一定期間の実務経験があり、かつ所定の研修を受けることにより、「主任介護支援専門員」となることができる。

介護報酬

介護サービス事業者が利用者に介護保険サービスを提供した場合に、その対価として事業者に対して支払われる報酬のこと。算定は、サービスの種類により定められる単位数に、地域ごとの1単位単価を乗じて行う。

介護福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法により定められた介護分野の専門職。専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある人に対し心身の状況に応じた介護を行い、本人及びその介護者に対して介護に関する指導を行う。身の回りの世話の介護のみならず、高齢者や障害者等の生き方や生活全体に関わることで、本人と家族の自立に向けた支援を行う。

介護予防ケアマネジメント

予防給付によるサービスの利用がなく、総合事業のみを利用する場合において、介護予防と自立支援の視点を踏まえ、対象者の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づきサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう、専門的な視点から必要な援助を行うもの。

基本チェックリスト

65歳以上の高齢者が元気で生活するための心身機能や生活機能を自己診断するもの。

協議体

各地域における生活支援コーディネーターと、地縁団体や生活支援・介護予防サービスの提供主体等が情報共有及び連携強化の場として参画している中核となるネットワークのこと。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。

ケアプラン(介護サービス計画)
介護サービスの利用計画のこと。利用者の希望や心身の状況等に応じ、どのような介護サービスをいつ、どのくらい利用するかを決める。
軽費老人ホーム
家庭環境、住宅事情等の理由により、在宅において生活することが困難な高齢者が低額な料金で入所できる施設。給食サービスが付いている「A型」、自炊が原則の「B型」、高齢者のケアに配慮しつつ自立した生活を確保できるよう、車椅子での生活が容易であるなどの工夫された住宅としての機能があり、給食等のサービスを提供する「ケアハウス」の3種類があり、市内にはA型とケアハウスがある。
権利擁護
利用者の尊厳や権利を守るために、苦情相談への対応、介護支援専門員への支援、認知症等により物事を判断できなくなった人の支援、高齢者虐待への対応等を行うこと。
言語聴覚士(ST:Speech-Language-Hearing Therapist)
言葉によるコミュニケーションに問題がある人に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職。
現物給付
利用者が所得に応じてかかった費用の1割から3割の利用料を支払うことで介護保険サービスそのものが給付されること。
後期高齢者
75歳以上の高齢者
高齢化率
高齢者人口(65歳以上人口)が総人口に占める割合のこと。
高齢者避難情報コールサービス
洪水や土砂災害の発生が想定される区域に居住し、携帯電話を保有しておらず「緊急速報メール」等を受信できない高齢者世帯に対して、自宅固定電話に避難情報等をシステムから電子音声で一斉に伝達するサービス。
国保データベースシステム(KDB)
「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療含む)」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や個人の健康に関する情報を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保険事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。
国保連合会(国民健康保険団体連合会)
国民健康保険法第83条に基づき、会員である保険者が共同で必要な事業を行うことを目的として設立された団体。国及び都道府県知事の指導監督を受ける公法人であり、全国の都道府県で設立されている。保険医療機関等から提出される国民健康保険及び後期高齢者医療制度に係る医療費の明細書(レセプト)の内容が適切かを審査した後、内容が適切なレセプトについては市町村・国保組合等に診療報酬等を請求し、保険医療機関等に支払っている。また、医療費の審査支払以外に介護保険制度、障害者総合支援制度に基づく明細書の審査支払業務も行う。

● サ行

作業療法士(OT:Occupational Therapist)
日常生活をスムーズに送るための応用的動作のリハビリテーションを行う専門職。例えば、食事をする、顔を洗う、料理をする、字を書く等の生活する上で必要不可欠な動作の訓練を行う。理学療法士が体の大きな動きについて行うのに対し、手や指の細かい動作等の訓練を行う。
サービス付き高齢者向け住宅
日常生活や介護に不安のある、単身又は夫婦のみの世帯の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる賃貸住宅等。バリアフリー構造や高齢者の生活にふさわしい居室の広さや設備を備え、安否確認、生活相談等の見守りサービスが付帯しているが、介護サービスについては、外部の事業者と別途契約する必要がある。

事業対象者	総合事業の対象者。「基本チェックリスト」による判定で該当となった人。
社会福祉協議会	社会福祉法に基づき、すべての都道府県・市町村に設置され、地域住民や社会福祉関係者の参加により、地域福祉推進の中核としての役割を担い、様々な活動を行っている非営利の民間組織。
社会福祉士	社会福祉士及び介護福祉士法により定められた福祉分野の専門職。専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言や指導、福祉サービスの提供を行う。また、医師その他の保健医療サービス提供者等との連携、調整等を行う。
常勤換算	事業所における非正規・パートタイム等の職員の総労働時間が、フルタイムの正規職員何人分に相当するかを計算して置き換え、職員数を算出すること。事業所運営基準が満たされているかの判断をする際に必要となる。 計算方法:「常勤職員の人数」+「(非常勤職員の勤務時間)÷(常勤職員が勤務すべき時間)」
シルバー人材センター	健康で働く意欲のある原則60歳以上の人が、豊かな経験・技能等を活かし、就業等を通じて社会参加し生きがいの充実を図ることを目的に法律で指定されている、非営利の公益社団法人。原則として市区町村単位に置かれ、独立した運営を行っている。
シルバーハウジング	自治体等による賃貸住宅で、60歳以上の人の身体特性に配慮したバリアフリー仕様の住宅。本市には、広瀬市営住宅団地に61戸あり、生活援助員による相談、安否確認、緊急時対応サービス等が受けられる。
実地指導	介護サービス事業所等に市職員が訪問し、法令・基準等に基づく適切かつ適正な運営ができていないか点検及び指導を行うもの。
生活支援コーディネーター	地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす人。
成年後見制度	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力の不十分な成年者を保護するための制度。本人の判断能力等に応じて、家庭裁判所が「成年後見人」「補佐人」「補助人」を選任し、選任された者が本人の利益を考え、本人に代わって法律行為をしたり、本人が行う法律行為に同意したり、取り消したりすることによって本人を保護する。また、十分な判断能力があるうちに、将来、自らの判断能力が不十分になったときに備えて、あらかじめ代理人(任意後見人)に自らの財産管理等に関して代理権を付与する契約を交わすこともできる。
成年後見人	認知症等により判断能力に欠けるとして、家庭裁判所により後見開始の審判を受けた者(成年被後見人)の財産に関するすべての法律行為について代理権を有する者。
前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者
総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)	地域支援事業の一部として市が行う介護予防事業や生活支援サービスの総称。介護予防や生活支援が必要な人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の人なら誰でも利用できる「一般介護予防事業」の2種類がある。

● 夕行

第1号被保険者	介護保険の被保険者のうち65歳以上の人
---------	---------------------

第2号被保険者
介護保険の被保険者のうち40歳以上65歳未満の医療保険加入者
退院調整
病院に入院していた患者が退院する際に、本人や家族の意向を踏まえ、地域の医療機関や介護保険サービスと連携し、退院後の生活環境を整えること。
ダブルケア
子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態。
団塊ジュニア世代
日本で第二次ベビーブームが起きた昭和46(1971)年から昭和49(1974)年までに生まれた世代。「団塊の世代」の子にあたる世代。
団塊の世代
日本で第一次ベビーブームが起きた昭和22(1947)年から昭和24(1949)年までに生まれた世代。
地域共生社会
制度・分野ごとの「縦割り」や「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、地域をとともに創っていく社会を目指す。
地域支援事業
被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等になった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。地域支援事業は、「総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つで成り立っている。
地域包括ケアシステム
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安心して続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に提供される体制。
地域包括支援センター
身近な生活圏域における地域包括ケアの中核を担う拠点として整備され、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員という3つの専門職種が配置され、各々の専門性を生かし、①総合相談・支援及び権利擁護②包括的・継続的ケアマネジメント(介護支援専門員への助言・支援等)③介護予防ケアマネジメントの各機能を担っている。本市には12か所ある。
地域包括支援ランチ
各地域の地域包括支援センターと連携しながら、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を送ることができるように、高齢者の生活を支えるための総合相談窓口。本市には10か所ある。
地区社会福祉協議会(地区社協)
地域の生活課題を地区の住民で「共有」し、「互助」で助け合う仕組みを作り、住民で対応できない場合は「公助」につなげていく、自主的な組織。本市には23の地区社協があり、それぞれの地域特性を生かした特色のある取組を展開している。
調整交付金
市町村間の保険料基準額の格差を是正するために国が交付するもので、国が負担する給付費の25%(施設給付費は20%)のうち5%が、後期高齢者加入割合や所得段階別の第1号被保険者の分布状況を考慮し、調整して配分される。
同一建物減算
通所系サービスでは、事業所と同一建物に居住する利用者に対して、サービスを提供した場合に減算となり、訪問系サービスでは、事業所と同一建物に居住する利用者の他に、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者や、敷地外に所在する同一建物に居住する利用者が一定数を超えると減算になる。
特定入所者介護(予防)サービス費
低所得の利用者が施設サービスや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費(滞在費)の限度額を超える分が施設等に直接支給されるもの。

● ナ行

日常生活圏域	
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ための単位で、本市では15圏域を設定している。	
認知症	
正常に働いていた脳の機能が低下し、記憶や思考等への影響がみられ、本人の生活する上での支障が少しずつ増えていく状態。	
認知症キャラバン・メイト	
認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の地域や職域での開催を企画、立案し、講師役を務める人。	
認知症高齢者自立度	
認知症の高齢者に係る介護の度合いを分類したもの。判定基準は以下のとおり。	
ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・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。
	a 家庭外で上記IIの状態が見られる。
	b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
	b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。
認知症施策推進大綱	
認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進するために、令和元年6月に取りまとめられた国の大綱。	
認知症地域支援推進員	
認知症の人が必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう、医療機関や介護サービス事業所等の関係機関の連携に向けた支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う人。市町村ごとに、地域包括支援センターや市町村、認知症疾患医療センター等への配置を進めている。	
認定調査	
要支援・要介護認定の申請を受けた市町村が、認定調査員を訪問調査に派遣し、本人や家族に聞き取りを行うこと。市町村の職員や市町村から委託された調査員が自宅等を訪問し、心身や日常生活の様子(74項目の基本調査と特記事項)について、確認や聞き取り調査を行う。	
認定率	
「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。	

● ハ行

ハイリスクアプローチ／ポピュレーションアプローチ	
ハイリスクアプローチとは、健康診査や保健指導等により疾患発症の危険性が高いと判明した特定の対象者に介入するもの。ポピュレーションアプローチとは、普及啓発や環境整備により集団全体の健康づくり・介護予防を目指すもの。	

8050問題
進学や就職の失敗等をきっかけに家にこもって外部との接触を断ち、いわゆる「ひきこもり」となった子が年齢を重ね「50」代となり、その子の生活を高齢となった「80」代の親が支えるという社会問題。親が無収入、病気や要介護状態になり、社会的・経済的に一家が孤立・困窮する例が増加している。
非公開型医療介護専用SNS
病院、診療所、薬局、介護サービス事業所等で働く医療介護従事者間の多職種連携を支援する非公開型のコミュニケーションツール。患者・要介護者等の本人や家族とのコミュニケーションにも活用できる。パソコン・タブレット・スマートフォン等で簡単に操作できる。
避難行動要支援者制度
要介護者や障害者、その他災害発生時に自力で避難することが困難な人の情報を事前に登録しておき、日頃の見守り活動や、もしものときの助け合いにつなげることを目的とした制度。
ピンシャン！元気体操
「立ち上がる」「上に手を伸ばす」「歩く」等、普段の生活の中での動作を安全に、楽に行えることを目的とした、本市オリジナルの介護予防の体操。実施場所として、65歳以上の市民が市有施設において無料で参加できる市主催の「ピンシャン！元気体操教室」と、介護予防サポーターが中心となり、地域の公民館等で開催される「ピンシャン体操クラブ」がある。さらに、体操のCD・DVD貸出と動画配信、ラジオ放送も行っている。
フレイル
加齢とともに心身が老い衰えた状態のこと。早期の適切な対策により回復の可能性がある。
ふれあい・いきいきサロン
地域を拠点にその地域に住む住民同士が協働で企画し、内容を決め、ともに運営していく楽しい仲間づくり・居場所づくりの活動。活動内容は高齢者サロンに限らず子育てサロンや障害者サロンもある。
保健師
保健師助産師看護師法に基づき、厚生労働大臣の免許を受けて、保健指導に従事する専門職。生活習慣病、児童虐待、高齢者や障害者の孤立、自殺対策を含むあらゆる年代のメンタルヘルス、感染症、自然災害、健康格差等の問題を解決するため、当事者である個人や家族を支援するとともに、地域社会全体を支援するための知識や技術を持つ公衆衛生(地域保健)の専門家。
保険者
介護保険の実施主体のこと。法令により市町村又は特別区と定まっている。

● マ行

マンパワーセンター(群馬県福祉マンパワーセンター)
社会福祉を担うマンパワーの養成・確保及び資質の向上を目的とした事業を展開している。指定管理者は、群馬県社会福祉協議会が担っている。
みやぎふれあいの郷
市民の福祉の向上及び市民の交流を図るために設置された施設。高齢者の生きがい活動及び介護予防拠点としての機能も併せ持つ。
民生委員・児童委員
民生委員と児童委員は兼務となっており、厚生労働大臣から委嘱されている。民生委員としては、それぞれの地域において住民の立場に立った相談を受け、場合によっては必要な援助につなげることで社会福祉の増進に努め、児童委員としては、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるよう、子どもたちを見守り、また子育ての不安や妊娠中の心配ごと等の相談・支援を行う。なお、一部の児童委員は、児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受けている。
明寿大学
昭和46年に生涯学習の一環で市中央公民館の高齢者教室として創設され、年間20回前後の学習日のある4年制の教室のこと。令和2年度の定員は全学年で440人となっており、講座やクラブ活動等により楽しみながら学び、自己実現とともにその成果を地域に還元することを目指している。

● ヤ行

有料老人ホーム
高齢者を1人以上入居させ、①入浴、排せつまたは食事の介護②食事の提供③その他厚生労働省令で定める日常生活上の必要な援助のいずれかのサービスを提供する施設。 ・介護付:介護が必要となっても、当該施設が提供する「特定施設入居者生活介護」を利用しながら居室で生活を継続することが可能。(特定施設入居者生活介護の指定を受けていないと「介護付」と表示することはできない。) ・住宅型:介護が必要となった場合、訪問介護等の介護サービスを利用しながら居室での生活を継続することが可能。 ・健康型:介護が必要となった場合には、契約を解除し退去する必要がある。
ユニット
介護保険施設におけるおおむね10人以下の生活単位で、共同生活室とこれに近接する少数の居室等によって一体的に構成される場所。
要介護度
要介護認定において判定される介護の必要性の程度のこと。軽い順に要支援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の区分がある。
養護老人ホーム
環境上の理由及び経済的な理由によって在宅で養護を受けることが困難な高齢者が健康状態、所得要件、住環境等の審査を受け、入所判定委員会で必要とされた場合に措置入所する施設。
要支援・要介護認定者
被保険者が介護保険の給付を受けるために、保険者が介護の必要の程度を認定した人。「要支援」は2段階で認定され、家事や身支度等の日常生活に支援を必要とする状態、「要介護」は5段階で認定され、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態のこと。
要配慮者(災害時要配慮者)
高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、外国人等、災害が発生した場合に、情報把握、避難、生活手段確保等の活動が円滑かつ迅速に行いにくい立場に置かれる人。

● ラ行

理学療法士(PT:Physical Therapist)
立ち上がる、起き上がる、歩く、寝返る等、体の基本的な動作のリハビリテーションを行う専門職。例えば、平行棒を使っての歩行、ベッドから起き上がる動作等の訓練を行う。
老人クラブ
地域を基盤とする高齢者(おおむね60歳以上)の自主的な組織。高齢者の生きがいや健康づくりを推進し、明るい長寿社会の実現と高齢者福祉の向上を目的としている。
老人福祉センター
老人福祉法の規定に基づき老人の福祉を図るために設置された施設で、高齢者に関する各種の相談に応ずるとともに、高齢者に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に提供する。

● A

ACP(アドバンス・ケア・プランニング:Advance Care Planning)
「人生会議」のこと。将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体にその家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスのこと。

● B

BMI(Body Mass Index)
体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出し、25以上を肥満、18.5未満を低体重と分類している。

● I

IADL(Instrumental Activities of Daily Living:手段的日常生活動作)

ADL(日常生活動作:着る、食べる、排せつ、入浴等、普段の生活の中で行う動作)を元にした社会生活上の複雑な動作。例えば、買い物、掃除、金銭管理、交通機関の利用等。

● M

MaaS(マース:Mobility As A Service)

出発地から目的地まで、利用者にとって最適経路を提示するとともに、複数の交通手段やその他のサービスを含め、一括して提供する交通サービス。

MSW協会

医療保健福祉で働くソーシャルワーカー(MSW:Medical Social Worker)が集まり活動している団体。MSWは、保健医療機関において、社会福祉の立場から患者やその家族の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決等を援助し、社会復帰の促進を図っている。

● N

NPO(Non-Profit Organization)

継続的かつ自発的に社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。

● P

PDCAサイクル

Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Act(改善)を繰り返すことにより、業務を継続的に改善していく手法。

2) 介護保険のサービス一覧

① 居宅サービス

要介護者が在宅での生活を続けながら利用できる介護サービス。なお、要支援者が受けられるサービスは介護予防サービス。

訪問介護（対象者：要介護1～5）
訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行う。
訪問入浴介護（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
介護職員と看護職員が移動入浴車等で居宅を訪問し、浴槽を持ち込んで入浴介護を行う。
訪問看護（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
看護師等が医師の指示に基づいて居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行う。
訪問リハビリテーション（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
病院・診療所等の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が医師の指示に基づいて居宅を訪問し、心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
病院・診療所等の医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が、通院が困難な人の自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。
通所介護（対象者：要介護1～5）
デイサービスセンター（通所介護施設）等で、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練等を日帰りで行う。
通所リハビリテーション（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
介護老人保健施設や病院等で、心身機能の維持・回復や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行う。
短期入所生活介護（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
特別養護老人ホーム等に短期間入所し、その施設で入浴・排せつ・食事等の日常生活上の支援や機能訓練等が受けられる。
短期入所療養介護（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的な管理のもとで、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療等が受けられる。
特定施設入居者生活介護（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
介護保険の「特定施設」として指定を受けた定員30人以上の有料老人ホームや養護老人ホーム等の入居者が、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられる。
福祉用具貸与（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
心身の状況や希望・環境に合わせて、適切に車いすや特殊寝台等の福祉用具の選定の援助・取付・調整等を行い、貸与する。
特定福祉用具購入費支給（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
貸与になじまない入浴や排せつ等に用いる福祉用具を、都道府県等の指定を受けた福祉用具販売事業者から購入したとき、申請により購入費（同一年度で10万円を上限）から利用者負担の割合分を除いた額を支給する。
住宅改修費支給（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
手すりの取り付けや段差の解消等の一定の住宅改修をしたとき、申請により工事費（20万円を上限）から利用者負担の割合分を除いた額を支給する。

②地域密着型サービス

要介護者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域の特性や利用者のニーズに応じて提供される多用で柔軟な介護サービス。なお、要支援者が受けられるサービスは地域密着型介護予防サービス。原則として、その市町村の被保険者のみが利用可能。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（対象者：要介護1～5）
重度者をはじめとする要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う。
夜間対応型訪問介護（対象者：要介護1～5）
訪問介護員（ホームヘルパー）が夜間に定期的な巡回または随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、緊急時の対応等を行う。
認知症対応型通所介護（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
認知症高齢者が、認知症対応型のデイサービスセンターに通い、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を日帰りで受けられる。
地域密着型通所介護（対象者：要介護1～5）
定員18人以下の小規模なデイサービスセンター等へ通い、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を日帰りで受けられる。
小規模多機能型居宅介護（対象者：要支援1・2、要介護1～5）
通いを中心として、利用者の心身の状況や希望に応じて訪問や宿泊を組み合わせ、多機能なサービスを受けられる。
看護小規模多機能型居宅介護（対象者：要介護1～5）
医療ニーズの高い要介護者が、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた複合的なサービスを受けられる。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（対象者：要支援2、要介護1～5）
認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、少人数で共同生活を送りながら、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を受けられる。
地域密着型特定施設入居者生活介護（対象者：要介護1～5）
介護保険の「特定施設」として指定を受けた定員29人以下の有料老人ホームや養護老人ホーム等の入居者が、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けられる。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（対象者：原則として、要介護3～5）
常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所する定員29人以下の特別養護老人ホームで、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を受けられる。

③施設サービス

要介護者が介護保険施設に入所し、それぞれの機能に応じて提供される介護サービス。

介護老人福祉施設（対象者：原則として、要介護3～5）
常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所する定員30人以上の特別養護老人ホームで、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を受けられる。
介護老人保健施設（対象者：要介護1～5）
病状が安定している人が在宅復帰を目指す施設で、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を受けられる。
介護医療院（対象者：要介護1～5）
長期の療養を必要とする人のための施設で、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を受けられる。

介護療養型医療施設（対象者：要介護1～5）

長期の療養を必要とする人のための施設で、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療を受けられる。令和5年度末までに廃止となる予定。

④ケアマネジメント

居宅介護支援（対象者：要介護1～5）

在宅の要介護者が、居宅サービスや地域密着型サービス等を適切に利用できるように、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類や内容等を定めた「居宅サービス計画」を作成し、計画に基づくサービス提供が確保されるように事業者等と連絡調整等を行うとともに、必要な場合は施設等の紹介等を行う。

介護予防支援（対象者：要支援1・2）

在宅の要支援者が、介護予防サービスや地域密着型介護予防サービス等を適切に利用できるように、地域包括支援センターの保健師等が、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類や内容等を定めた「介護予防サービス計画」を作成し、計画に基づくサービス提供が確保されるように事業者等と連絡調整を行う。

3) 総合事業のサービス一覧

①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。ホームヘルパーが訪問し、主に更衣、入浴介助等の身体介護や、掃除、洗濯、買物、調理等の生活援助を行う。

訪問型サービスA

主に雇用されている労働者により提供される緩和した基準によるサービス。本市では、市主催の研修を受講したホームヘルパーが対象者宅を訪問し、掃除・調理・買い物・洗濯等の家事支援を提供している。

訪問型サービスB

有償・無償のボランティア等により、住民主体の自主的な活動として提供される生活援助等のサービス。

訪問型サービスC

短期集中予防サービス。専門職（理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、保健師等）が自宅に訪問し、身体のこと、食事のこと、口腔のこと、認知症予防や閉じこもり予防等について、3か月程度の短期間に集中して実施している。

②通所型サービス

介護予防通所介護相当サービス

旧介護予防通所介護に相当するサービス。通所介護施設において、日帰りで食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活機能の維持向上のための機能訓練等を受けるサービス。

通所型サービスA

主に雇用されている労働者又は労働者にボランティアが補助的に加わった主体により提供される、緩和した基準によるサービス。本市では、週1回、2時間程度のミニデイサービスとして実施。主な内容は、ピンシャン！元気体操等の運動プログラム、社会参加するための情報提供、社会活動に参加することを想定した模擬活動、その他介護予防に資する集団プログラム等。

通所型サービスC

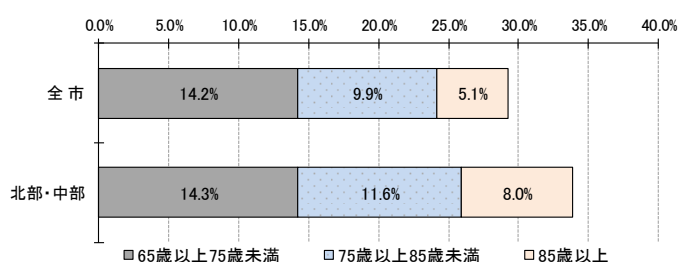
短期集中予防サービス。3か月間の短期間で集中的に専門職が関わることで、運動機能をはじめ栄養、口腔機能、生活習慣などの改善に取り組む教室形式のサービス。

2 日常生活圏域別データ

1) 北部・中部

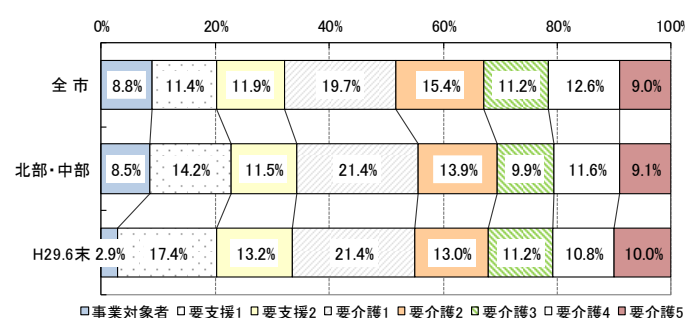
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	18,173 人	17,578 人
高齢者人口(65歳以上)	6,069 人	5,955 人
高齢化率(65歳以上)	33.4 %	33.9 %
75歳以上人口	- 人	3,449 人
75歳以上割合	- %	19.6 %
85歳以上人口	- 人	1,404 人
85歳以上割合	- %	8.0 %



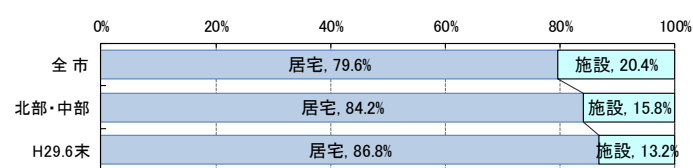
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,305 人	1,298 人
要支援1	234 人	202 人
要支援2	178 人	163 人
要介護1	287 人	303 人
要介護2	175 人	197 人
要介護3	151 人	140 人
要介護4	145 人	164 人
要介護5	135 人	129 人
事業対象者数	39 人	120 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	1,054 人	898 人
施設利用者	160 人	169 人
計	1,214 人	1,067 人
利用者比率	93.0 %	82.2 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	8 箇所	-	905 人
居宅サービス			
訪問介護	9 箇所	-	417 人
訪問入浴介護	1 箇所	-	9 人
訪問看護	8 箇所	-	228 人
訪問リハ	5 箇所	-	16 人
居宅療養管理指導	54 箇所	-	320 人
通所介護	7 箇所	245 人	527 人
通所リハ	6 箇所	-	186 人
福祉用具貸与	1 箇所	-	514 人
短期入所生活介護	4 箇所	45 人	48 人
短期入所療養介護	3 箇所	-	11 人
特定施設	2 箇所	150 人	75 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 箇所	-	4 人
地域密着デイ	3 箇所	41 人	79 人
認知症デイ	0 箇所	0 人	3 人
小規模多機能	1 箇所	29 人	34 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	1 人
グループホーム	3 箇所	27 人	42 人
地域密着特養	0 箇所	0 人	2 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	2 箇所	120 人	93 人
介護老人保健施設	2 箇所	119 人	69 人
介護療養型医療施設	0 箇所	0 人	0 人
介護医療院	1 箇所	26 人	5 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6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	-	146 人
訪問型サービスA	1 箇所	-	3 人
通所介護相当サービス	9 箇所	248 人	154 人
通所型サービスA	0 箇所	0 人	1 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

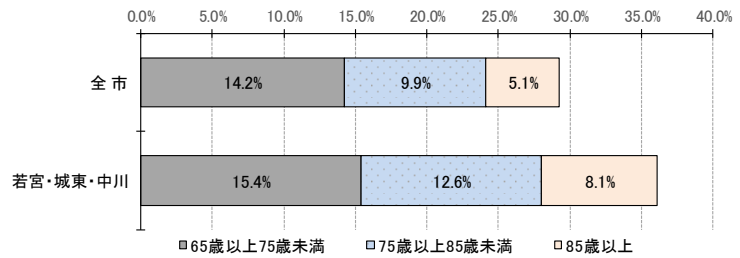
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	6 箇所	333 人	268 人
サ高住	4 箇所	99 人	90 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

2) 若宮・城東・中川

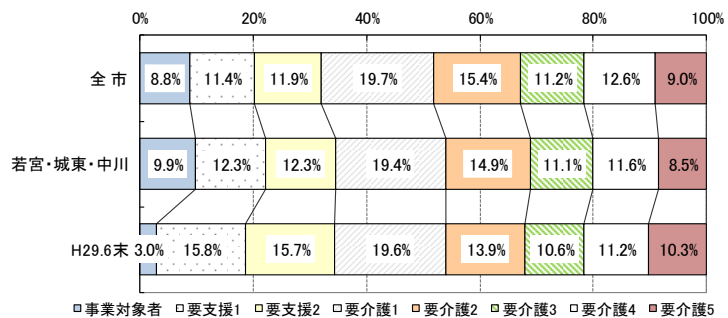
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	17,112 人	16,527 人
高齢者人口(65歳以上)	6,042 人	5,960 人
高齢化率(65歳以上)	35.3 %	36.1 %
75歳以上人口	- 人	3,419 人
75歳以上割合	- %	20.7 %
85歳以上人口	- 人	1,331 人
85歳以上割合	- %	8.1 %



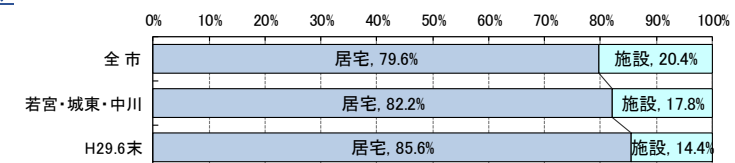
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,305 人	1,287 人
要支援1	212 人	176 人
要支援2	211 人	176 人
要介護1	263 人	277 人
要介護2	187 人	213 人
要介護3	142 人	158 人
要介護4	151 人	166 人
要介護5	139 人	121 人
事業対象者数	40 人	141 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	990 人	858 人
施設利用者	167 人	186 人
計	1,157 人	1,044 人
利用者比率	88.7 %	81.1 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	5 か所	-	864 人
居宅サービス			
訪問介護	7 か所	-	361 人
訪問入浴介護	1 か所	-	10 人
訪問看護	7 か所	-	256 人
訪問リハ	3 か所	-	25 人
居宅療養管理指導	42 か所	-	293 人
通所介護	10 か所	292 人	539 人
通所リハ	1 か所	-	132 人
福祉用具貸与	0 か所	-	494 人
短期入所生活介護	2 か所	47 人	52 人
短期入所療養介護	1 か所	-	6 人
特定施設	1 か所	80 人	167 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	1 人
地域密着デイ	1 か所	10 人	96 人
認知症デイ	0 か所	0 人	22 人
小規模多機能	1 か所	29 人	31 人
看護小規模多機能	1 か所	29 人	4 人
グループホーム	2 か所	27 人	38 人
地域密着特養	0 か所	0 人	1 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	1 か所	50 人	97 人
介護老人保健施設	0 か所	0 人	83 人
介護療養型医療施設	1 か所	5 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	5 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	7 か所	-	117 人
訪問型サービスA	2 か所	-	12 人
通所介護相当サービス	11 か所	302 人	135 人
通所型サービスA	0 か所	0 人	0 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

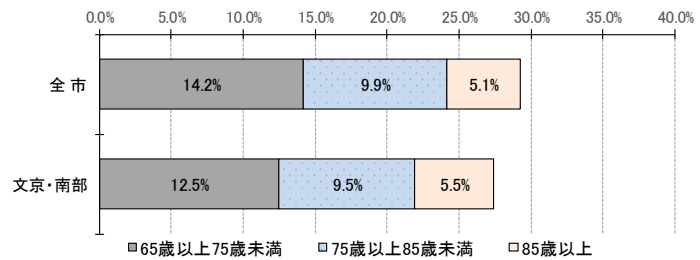
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	2 か所	77 人	74 人
サ高住	3 か所	93 人	86 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

3) 文京・南部

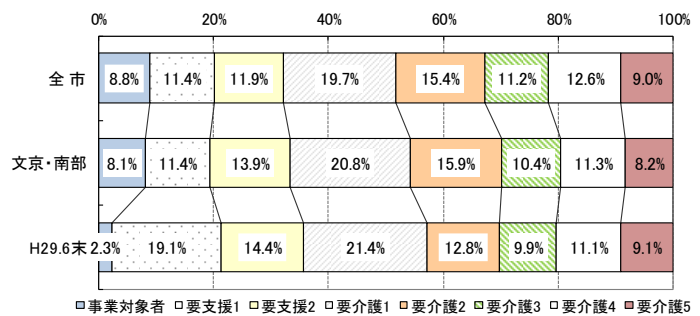
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	23,559 人	23,532 人
高齢者人口(65歳以上)	6,331 人	6,449 人
高齢化率(65歳以上)	26.9 %	27.4 %
75歳以上人口	- 人	3,510 人
75歳以上割合	- %	14.9 %
85歳以上人口	- 人	1,285 人
85歳以上割合	- %	5.5 %



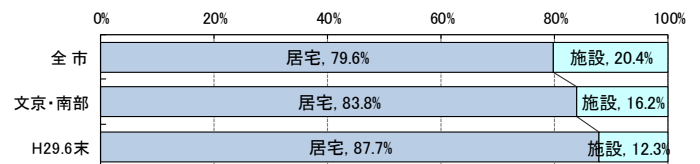
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,148 人	1,162 人
要支援1	224 人	144 人
要支援2	169 人	176 人
要介護1	251 人	263 人
要介護2	150 人	201 人
要介護3	116 人	131 人
要介護4	131 人	143 人
要介護5	107 人	104 人
事業対象者数	27 人	102 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	895 人	798 人
施設利用者	125 人	154 人
計	1,020 人	952 人
利用者比率	88.9 %	81.9 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	7 箇所	-	800 人
居宅サービス			
訪問介護	5 箇所	-	369 人
訪問入浴介護	0 箇所	-	9 人
訪問看護	10 箇所	-	178 人
訪問リハ	1 箇所	-	22 人
居宅療養管理指導	30 箇所	-	299 人
通所介護	2 箇所	80 人	495 人
通所リハ	0 箇所	-	151 人
福祉用具貸与	3 箇所	-	497 人
短期入所生活介護	1 箇所	10 人	35 人
短期入所療養介護	0 箇所	-	9 人
特定施設	0 箇所	0 人	52 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 箇所	-	1 人
地域密着デイ	2 箇所	20 人	94 人
認知症デイ	0 箇所	0 人	5 人
小規模多機能	2 箇所	58 人	29 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	0 人
グループホーム	3 箇所	27 人	43 人
地域密着特養	0 箇所	0 人	1 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	1 箇所	70 人	82 人
介護老人保健施設	0 箇所	0 人	65 人
介護療養型医療施設	0 箇所	0 人	0 人
介護医療院	0 箇所	0 人	6 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	6 箇所	-	127 人
訪問型サービスA	0 箇所	-	1 人
通所介護相当サービス	2 箇所	55 人	133 人
通所型サービスA	0 箇所	0 人	6 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数(現物給付分)

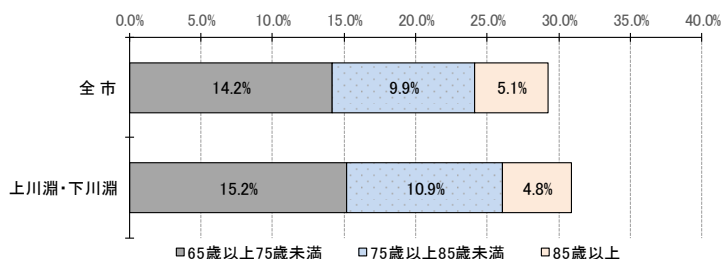
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	3 箇所	72 人	64 人
サ高住	1 箇所	34 人	26 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

4) 上川淵・下川淵

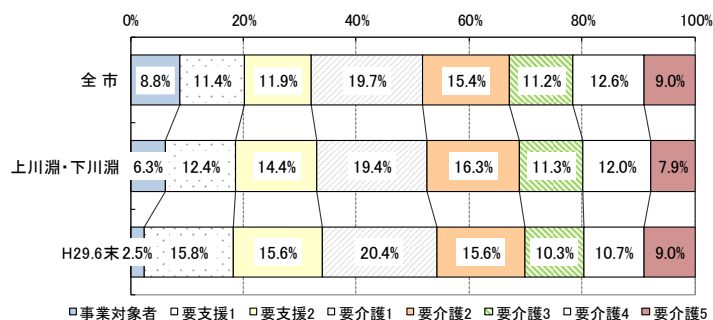
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	34,644 人	34,338 人
高齢者人口(65歳以上)	10,250 人	10,602 人
高齢化率(65歳以上)	29.6 %	30.9 %
75歳以上人口	- 人	5,380 人
75歳以上割合	- %	15.7 %
85歳以上人口	- 人	1,644 人
85歳以上割合	- %	4.8 %



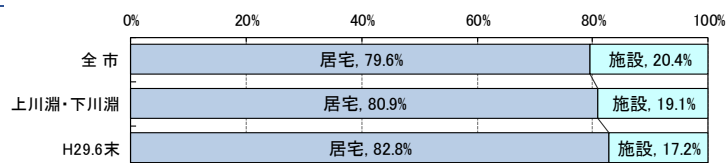
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,671 人	1,802 人
要支援1	271 人	238 人
要支援2	268 人	277 人
要介護1	349 人	374 人
要介護2	267 人	314 人
要介護3	177 人	217 人
要介護4	184 人	230 人
要介護5	155 人	152 人
事業対象者数	42 人	121 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	1,212 人	1,176 人
施設利用者	252 人	278 人
計	1,464 人	1,454 人
利用者比率	87.6 %	80.7 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	13 か所	-	1,247 人
居宅サービス			
訪問介護	12 か所	-	408 人
訪問入浴介護	0 か所	-	13 人
訪問看護	5 か所	-	274 人
訪問リハ	4 か所	-	34 人
居宅療養管理指導	40 か所	-	375 人
通所介護	13 か所	474 人	722 人
通所リハ	4 か所	-	210 人
福祉用具貸与	4 か所	-	748 人
短期入所生活介護	3 か所	30 人	78 人
短期入所療養介護	1 か所	-	8 人
特定施設	1 か所	50 人	38 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	1 か所	-	0 人
地域密着デイ	4 か所	50 人	134 人
認知症デイ	0 か所	0 人	3 人
小規模多機能	2 か所	58 人	48 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	1 人
グループホーム	6 か所	63 人	46 人
地域密着特養	0 か所	0 人	0 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	5 か所	230 人	191 人
介護老人保健施設	1 か所	95 人	84 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	3 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	12 か所	-	150 人
訪問型サービスA	0 か所	-	0 人
通所介護相当サービス	17 か所	524 人	193 人
通所型サービスA	1 か所	25 人	18 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数(現物給付分)

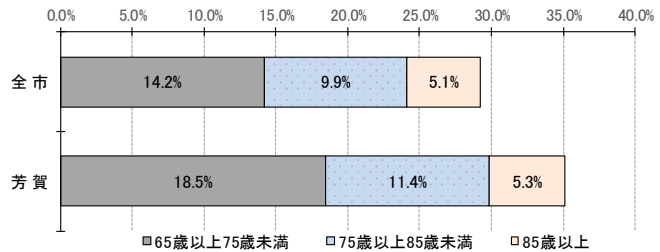
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	7 か所	252 人	239 人
サ高住	0 か所	0 人	0 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

5) 芳賀

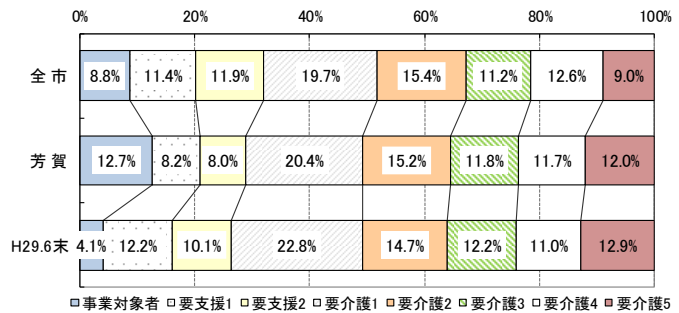
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	9,728 人	9,368 人
高齢者人口(65歳以上)	3,149 人	3,292 人
高齢化率(65歳以上)	32.4 %	35.1 %
75歳以上人口	- 人	1,562 人
75歳以上割合	- %	16.7 %
85歳以上人口	- 人	495 人
85歳以上割合	- %	5.3 %



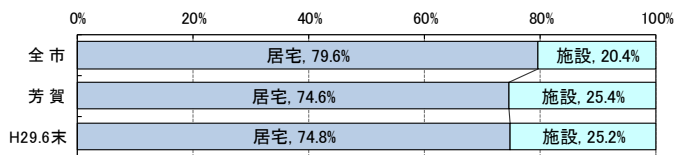
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	521 人	501 人
要支援1	66 人	47 人
要支援2	55 人	46 人
要介護1	124 人	117 人
要介護2	80 人	87 人
要介護3	66 人	68 人
要介護4	60 人	67 人
要介護5	70 人	69 人
事業対象者数	22 人	73 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	357 人	308 人
施設利用者	120 人	105 人
計	477 人	413 人
利用者比率	91.6 %	82.4 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	4 か所	-	364 人
居宅サービス			
訪問介護	3 か所	-	145 人
訪問入浴介護	0 か所	-	3 人
訪問看護	2 か所	-	67 人
訪問リハ	1 か所	-	1 人
居宅療養管理指導	3 か所	-	68 人
通所介護	6 か所	176 人	273 人
通所リハ	2 か所	-	40 人
福祉用具貸与	0 か所	-	196 人
短期入所生活介護	1 か所	12 人	17 人
短期入所療養介護	1 か所	-	10 人
特定施設	0 か所	0 人	4 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	0 人
地域密着デイ	1 か所	15 人	41 人
認知症デイ	1 か所	12 人	4 人
小規模多機能	1 か所	29 人	5 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	0 人
グループホーム	2 か所	27 人	6 人
地域密着特養	1 か所	20 人	10 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	1 か所	58 人	63 人
介護老人保健施設	1 か所	100 人	32 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	0 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	3 か所	-	28 人
訪問型サービスA	0 か所	-	1 人
通所介護相当サービス	5 か所	150 人	68 人
通所型サービスA	0 か所	0 人	0 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

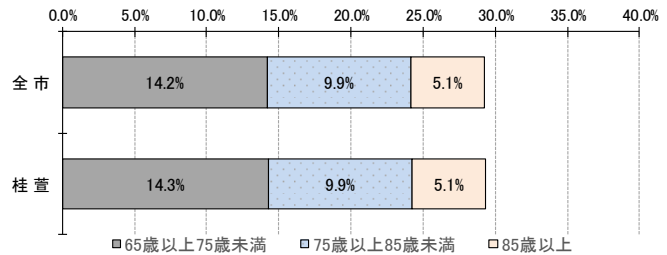
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	5 か所	120 人	115 人
サ高住	0 か所	0 人	0 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

6) 桂 萱

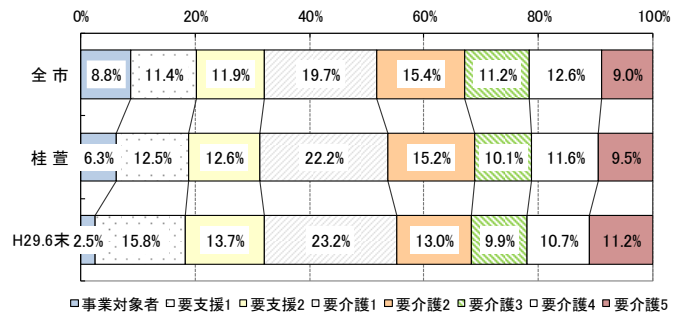
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	28,818 人	28,629 人
高齢者人口(65歳以上)	8,117 人	8,400 人
高齢化率(65歳以上)	28.2 %	29.3 %
75歳以上人口	- 人	4,311 人
75歳以上割合	- %	15.1 %
85歳以上人口	- 人	1,467 人
85歳以上割合	- %	5.1 %



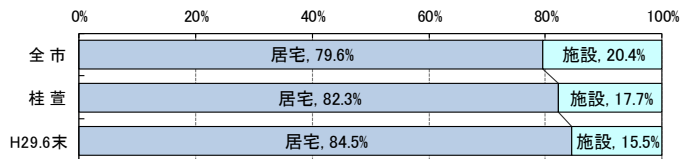
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,424 人	1,538 人
要支援1	231 人	205 人
要支援2	200 人	207 人
要介護1	339 人	365 人
要介護2	190 人	249 人
要介護3	144 人	165 人
要介護4	157 人	191 人
要介護5	163 人	156 人
事業対象者数	37 人	103 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	1,022 人	995 人
施設利用者	187 人	214 人
計	1,209 人	1,209 人
利用者比率	84.9 %	78.6 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	12 か所	-	1,070 人
居宅サービス			
訪問介護	13 か所	-	392 人
訪問入浴介護	0 か所	-	13 人
訪問看護	11 か所	-	300 人
訪問リハ	0 か所	-	7 人
居宅療養管理指導	42 か所	-	292 人
通所介護	12 か所	439 人	737 人
通所リハ	2 か所	-	88 人
福祉用具貸与	1 か所	-	629 人
短期入所生活介護	3 か所	24 人	45 人
短期入所療養介護	1 か所	-	7 人
特定施設	3 か所	200 人	59 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	0 人
地域密着デイ	4 か所	58 人	135 人
認知症デイ	3 か所	44 人	57 人
小規模多機能	2 か所	54 人	16 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	4 人
グループホーム	2 か所	36 人	28 人
地域密着特養	0 か所	0 人	2 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	2 か所	130 人	128 人
介護老人保健施設	1 か所	80 人	81 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	1 人
介護医療院	0 か所	0 人	2 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	13 か所	-	109 人
訪問型サービスA	1 か所	-	2 人
通所介護相当サービス	15 か所	476 人	191 人
通所型サービスA	1 か所	25 人	13 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

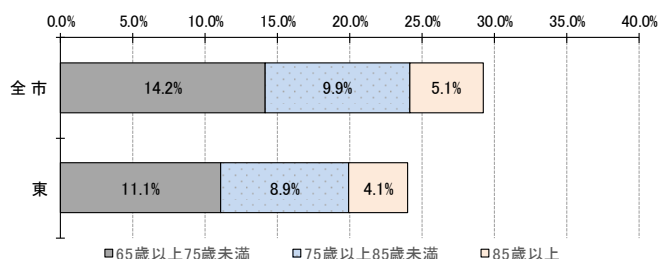
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	15 か所	578 人	482 人
サ高住	2 か所	23 人	21 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

7) 東

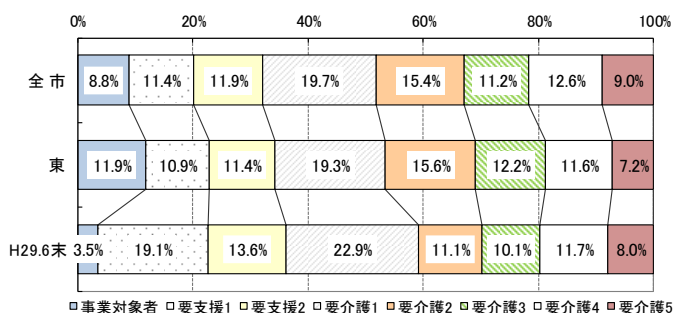
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	31,892 人	32,372 人
高齢者人口(65歳以上)	7,464 人	7,784 人
高齢化率(65歳以上)	23.4 %	24.0 %
75歳以上人口	- 人	4,195 人
75歳以上割合	- %	13.0 %
85歳以上人口	- 人	1,317 人
85歳以上割合	- %	4.1 %



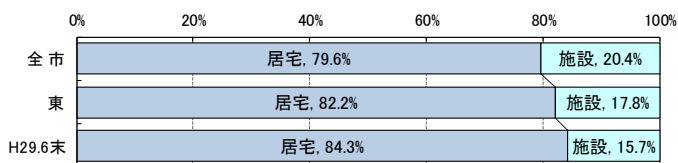
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,274 人	1,253 人
要支援1	252 人	155 人
要支援2	180 人	162 人
要介護1	302 人	274 人
要介護2	147 人	222 人
要介護3	133 人	173 人
要介護4	154 人	165 人
要介護5	106 人	102 人
事業対象者数	46 人	169 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	953 人	853 人
施設利用者	178 人	185 人
計	1,131 人	1,038 人
利用者比率	88.8 %	82.8 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	12 箇所	-	868 人
居宅サービス			
訪問介護	6 箇所	-	314 人
訪問入浴介護	1 箇所	-	8 人
訪問看護	9 箇所	-	186 人
訪問リハ	4 箇所	-	24 人
居宅療養管理指導	30 箇所	-	266 人
通所介護	5 箇所	205 人	567 人
通所リハ	3 箇所	-	195 人
福祉用具貸与	1 箇所	-	461 人
短期入所生活介護	2 箇所	30 人	57 人
短期入所療養介護	1 箇所	-	8 人
特定施設	1 箇所	50 人	54 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 箇所	-	1 人
地域密着デイ	4 箇所	53 人	94 人
認知症デイ	1 箇所	3 人	6 人
小規模多機能	3 箇所	83 人	56 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	0 人
グループホーム	3 箇所	27 人	41 人
地域密着特養	1 箇所	20 人	18 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	1 箇所	60 人	83 人
介護老人保健施設	1 箇所	70 人	82 人
介護療養型医療施設	0 箇所	0 人	0 人
介護医療院	0 箇所	0 人	2 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	4 箇所	-	110 人
訪問型サービスA	0 箇所	-	0 人
通所介護相当サービス	7 箇所	173 人	154 人
通所型サービスA	1 箇所	15 人	4 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

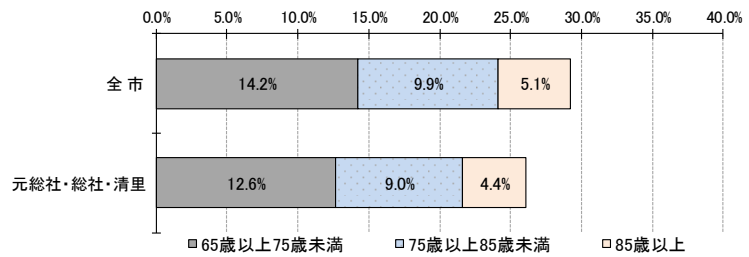
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	2 箇所	169 人	160 人
サ高住	3 箇所	110 人	81 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

8) 元総社・総社・清里

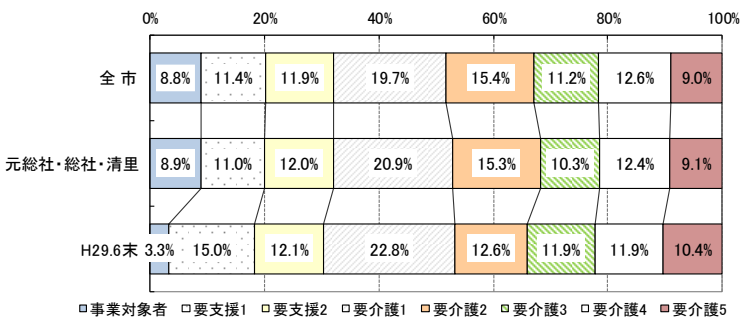
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	33,764 人	33,974 人
高齢者人口(65歳以上)	8,490 人	8,858 人
高齢化率(65歳以上)	25.1 %	26.1 %
75歳以上人口	- 人	4,567 人
75歳以上割合	- %	13.4 %
85歳以上人口	- 人	1,508 人
85歳以上割合	- %	4.4 %



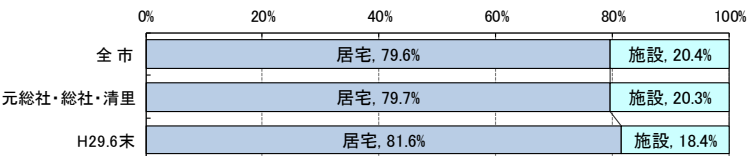
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,406 人	1,509 人
要支援1	218 人	183 人
要支援2	176 人	199 人
要介護1	332 人	346 人
要介護2	183 人	254 人
要介護3	173 人	171 人
要介護4	173 人	205 人
要介護5	151 人	151 人
事業対象者数	48 人	148 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	1,019 人	989 人
施設利用者	230 人	252 人
計	1,249 人	1,241 人
利用者比率	88.8 %	82.2 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	17 か所	-	1,049 人
居宅サービス			
訪問介護	9 か所	-	322 人
訪問入浴介護	0 か所	-	15 人
訪問看護	18 か所	-	226 人
訪問リハ	6 か所	-	22 人
居宅療養管理指導	38 か所	-	295 人
通所介護	18 か所	569 人	629 人
通所リハ	4 か所	-	192 人
福祉用具貸与	7 か所	-	614 人
短期入所生活介護	4 か所	64 人	68 人
短期入所療養介護	4 か所	-	15 人
特定施設	2 か所	100 人	44 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	2 か所	-	28 人
地域密着デイ	6 か所	70 人	56 人
認知症デイ	0 か所	0 人	1 人
小規模多機能	2 か所	47 人	38 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	0 人
グループホーム	3 か所	72 人	55 人
地域密着特養	1 か所	10 人	8 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	3 か所	220 人	114 人
介護老人保健施設	4 か所	300 人	128 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	2 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	7 か所	-	130 人
訪問型サービスA	1 か所	-	0 人
通所介護相当サービス	18 か所	480 人	167 人
通所型サービスA	1 か所	20 人	15 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

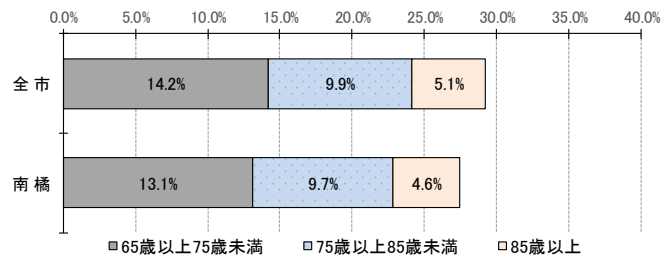
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	9 か所	238 人	223 人
サ高住	6 か所	223 人	197 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

9) 南橋

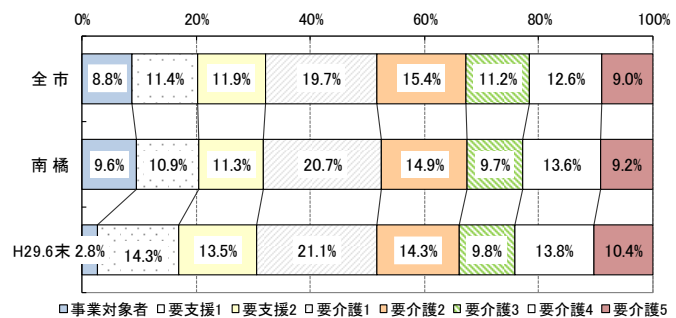
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	39,513 人	39,095 人
高齢者人口(65歳以上)	10,251 人	10,728 人
高齢化率(65歳以上)	25.9 %	27.4 %
75歳以上人口	- 人	5,603 人
75歳以上割合	- %	14.3 %
85歳以上人口	- 人	1,800 人
85歳以上割合	- %	4.6 %



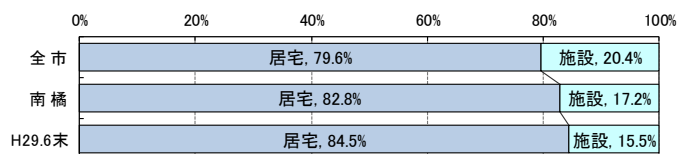
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,644 人	1,754 人
要支援1	241 人	212 人
要支援2	229 人	220 人
要介護1	357 人	401 人
要介護2	242 人	290 人
要介護3	165 人	189 人
要介護4	234 人	263 人
要介護5	176 人	179 人
事業対象者数	47 人	186 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	1,247 人	1,202 人
施設利用者	229 人	249 人
計	1,476 人	1,451 人
利用者比率	89.8 %	82.7 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	12 か所	-	1,292 人
居宅サービス			
訪問介護	17 か所	-	509 人
訪問入浴介護	2 か所	-	15 人
訪問看護	10 か所	-	331 人
訪問リハ	3 か所	-	29 人
居宅療養管理指導	55 か所	-	415 人
通所介護	23 か所	658 人	1,024 人
通所リハ	3 か所	-	174 人
福祉用具貸与	1 か所	-	753 人
短期入所生活介護	2 か所	30 人	57 人
短期入所療養介護	1 か所	-	8 人
特定施設	0 か所	0 人	39 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	1 人
地域密着デイ	6 か所	81 人	123 人
認知症デイ	2 か所	13 人	11 人
小規模多機能	2 か所	54 人	39 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	1 人
グループホーム	6 か所	72 人	53 人
地域密着特養	1 か所	20 人	19 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	2 か所	120 人	134 人
介護老人保健施設	1 か所	80 人	96 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	0 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	16 か所	-	161 人
訪問型サービスA	2 か所	-	5 人
通所介護相当サービス	24 か所	583 人	201 人
通所型サービスA	1 か所	26 人	12 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

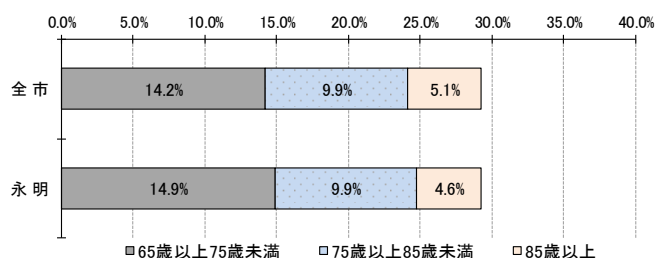
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	15 か所	316 人	293 人
サ高住	6 か所	203 人	171 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

10) 永明

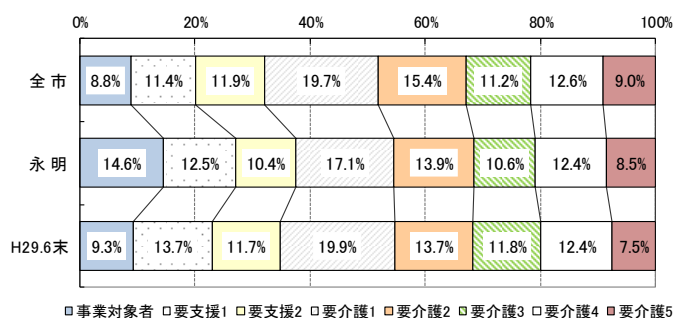
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	22,316 人	23,721 人
高齢者人口(65歳以上)	6,296 人	6,945 人
高齢化率(65歳以上)	28.2 %	29.3 %
75歳以上人口	- 人	3,421 人
75歳以上割合	- %	14.4 %
85歳以上人口	- 人	1,081 人
85歳以上割合	- %	4.6 %



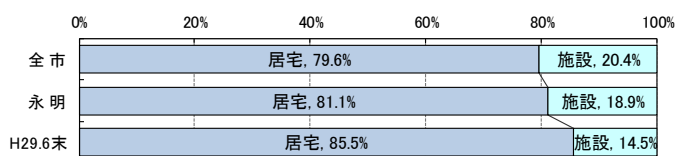
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	1,006 人	1,003 人
要支援1	152 人	147 人
要支援2	130 人	122 人
要介護1	221 人	201 人
要介護2	152 人	163 人
要介護3	131 人	125 人
要介護4	137 人	145 人
要介護5	83 人	100 人
事業対象者数	103 人	171 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	817 人	675 人
施設利用者	139 人	157 人
計	956 人	832 人
利用者比率	95.0 %	83.0 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	10 箇所	-	795 人
居宅サービス			
訪問介護	4 箇所	-	243 人
訪問入浴介護	0 箇所	-	11 人
訪問看護	9 箇所	-	247 人
訪問リハ	4 箇所	-	20 人
居宅療養管理指導	23 箇所	-	180 人
通所介護	4 箇所	136 人	397 人
通所リハ	2 箇所	-	89 人
福祉用具貸与	2 箇所	-	435 人
短期入所生活介護	1 箇所	10 人	42 人
短期入所療養介護	1 箇所	-	10 人
特定施設	1 箇所	50 人	27 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 箇所	-	0 人
地域密着デイ	5 箇所	66 人	138 人
認知症デイ	0 箇所	0 人	7 人
小規模多機能	1 箇所	25 人	7 人
看護小規模多機能	0 箇所	0 人	0 人
グループホーム	2 箇所	36 人	32 人
地域密着特養	0 箇所	0 人	1 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	1 箇所	80 人	79 人
介護老人保健施設	1 箇所	100 人	76 人
介護療養型医療施設	0 箇所	0 人	0 人
介護医療院	0 箇所	0 人	1 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	3 箇所	-	90 人
訪問型サービスA	1 箇所	-	1 人
通所介護相当サービス	9 箇所	202 人	160 人
通所型サービスA	1 箇所	20 人	57 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

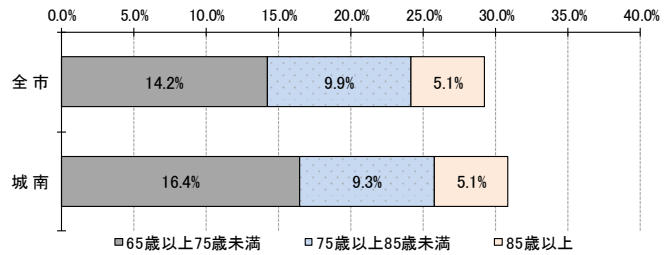
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	7 箇所	218 人	201 人
サ高住	1 箇所	50 人	49 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

11) 城南

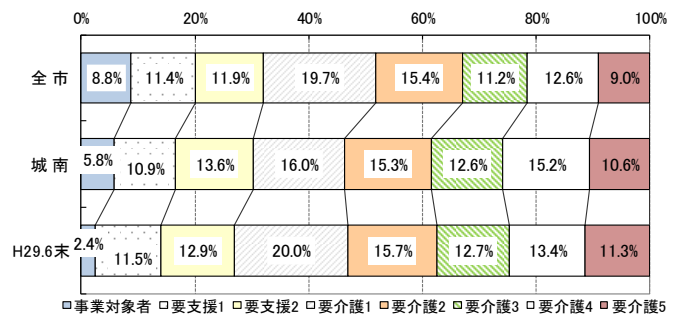
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	18,801 人	17,892 人
高齢者人口(65歳以上)	5,453 人	5,522 人
高齢化率(65歳以上)	29.0 %	30.9 %
75歳以上人口	- 人	2,582 人
75歳以上割合	- %	14.4 %
85歳以上人口	- 人	916 人
85歳以上割合	- %	5.1 %



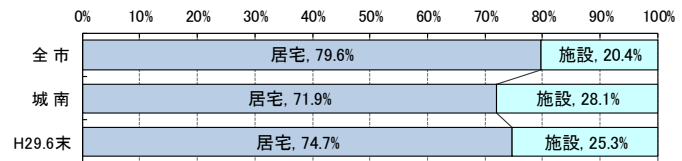
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	922 人	996 人
要支援1	109 人	115 人
要支援2	122 人	144 人
要介護1	189 人	169 人
要介護2	148 人	162 人
要介護3	120 人	133 人
要介護4	127 人	161 人
要介護5	107 人	112 人
事業対象者数	23 人	61 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	630 人	586 人
施設利用者	213 人	229 人
計	843 人	815 人
利用者比率	91.4 %	81.8 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	11 か所	-	671 人
居宅サービス			
訪問介護	4 か所	-	154 人
訪問入浴介護	0 か所	-	12 人
訪問看護	5 か所	-	129 人
訪問リハ	4 か所	-	8 人
居宅療養管理指導	18 か所	-	106 人
通所介護	7 か所	248 人	402 人
通所リハ	2 か所	-	49 人
福祉用具貸与	1 か所	-	402 人
短期入所生活介護	2 か所	32 人	59 人
短期入所療養介護	2 か所	-	10 人
特定施設	0 か所	0 人	10 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	0 人
地域密着デイ	5 か所	71 人	88 人
認知症デイ	0 か所	0 人	5 人
小規模多機能	0 か所	0 人	5 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	0 人
グループホーム	2 か所	18 人	10 人
地域密着特養	1 か所	20 人	17 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	3 か所	150 人	143 人
介護老人保健施設	2 か所	100 人	68 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	1 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	4 か所	-	39 人
訪問型サービスA	0 か所	-	0 人
通所介護相当サービス	10 か所	278 人	136 人
通所型サービスA	1 か所	18 人	18 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

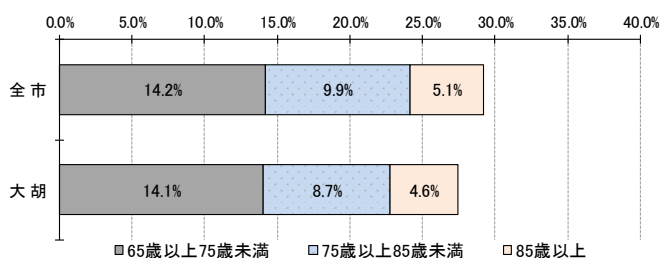
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	5 か所	128 人	119 人
サ高住	0 か所	0 人	0 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

12) 大胡

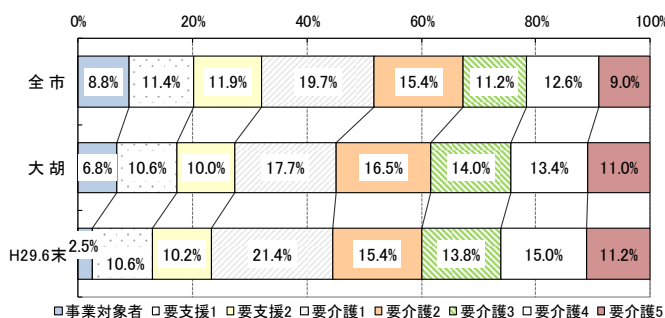
①人口等

区分	H29.6末	R.2.6末
人口	18,213 人	17,988 人
高齢者人口(65歳以上)	4,706 人	4,932 人
高齢化率(65歳以上)	25.8 %	27.4 %
75歳以上人口	- 人	2,402 人
75歳以上割合	- %	13.4 %
85歳以上人口	- 人	835 人
85歳以上割合	- %	4.6 %



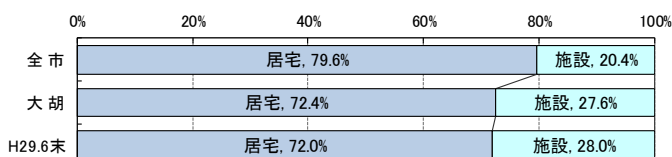
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R.2.6末
認定者数	785 人	794 人
要支援1	85 人	90 人
要支援2	82 人	85 人
要介護1	172 人	151 人
要介護2	124 人	141 人
要介護3	111 人	119 人
要介護4	121 人	114 人
要介護5	90 人	94 人
事業対象者数	20 人	58 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R.2.6末
居宅利用者	524 人	478 人
施設利用者	204 人	182 人
計	728 人	660 人
利用者比率	92.7 %	83.1 %



④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.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
居宅介護支援	5 か所	-	516 人
居宅サービス			
訪問介護	2 か所	-	135 人
訪問入浴介護	0 か所	-	3 人
訪問看護	4 か所	-	121 人
訪問リハ	1 か所	-	2 人
居宅療養管理指導	12 か所	-	111 人
通所介護	10 か所	252 人	387 人
通所リハ	0 か所	-	42 人
福祉用具貸与	1 か所	-	282 人
短期入所生活介護	3 か所	16 人	34 人
短期入所療養介護	0 か所	-	3 人
特定施設	1 か所	50 人	27 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	0 人
地域密着デイ	5 か所	66 人	103 人
認知症デイ	0 か所	0 人	1 人
小規模多機能	0 か所	0 人	10 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	0 人
グループホーム	1 か所	9 人	10 人
地域密着特養	0 か所	0 人	5 人

主なサービス	施設数 R.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	3 か所	197 人	132 人
介護老人保健施設	0 か所	0 人	44 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	1 人

主なサービス	事業所数 R.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	2 か所	-	33 人
訪問型サービスA	0 か所	-	0 人
通所介護相当サービス	14 か所	286 人	91 人
通所型サービスA	1 か所	15 人	2 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

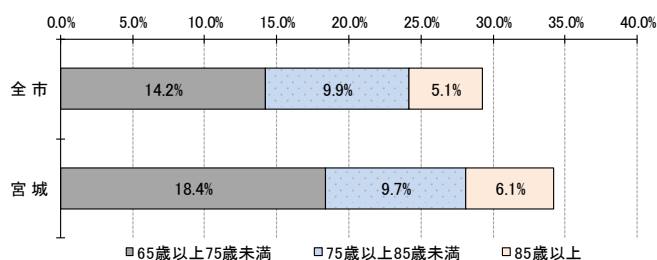
主なサービス	施設数 R.2.6末	定員数 R.2.6末	利用者数 R.2.6末
その他			
有料老人ホーム	8 か所	138 人	133 人
サ高住	2 か所	55 人	37 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

13) 宮城

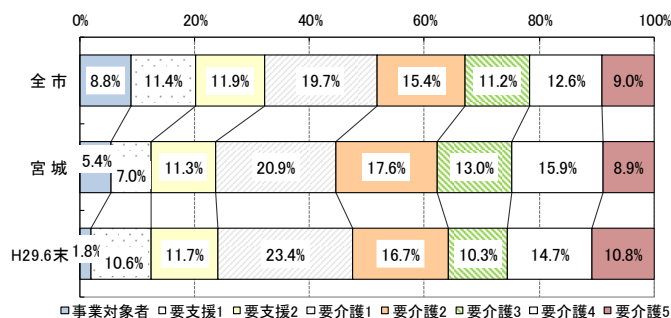
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	7,969 人	7,552 人
高齢者人口(65歳以上)	2,420 人	2,582 人
高齢化率(65歳以上)	30.4 %	34.2 %
75歳以上人口	- 人	1,196 人
75歳以上割合	- %	15.8 %
85歳以上人口	- 人	461 人
85歳以上割合	- %	6.1 %



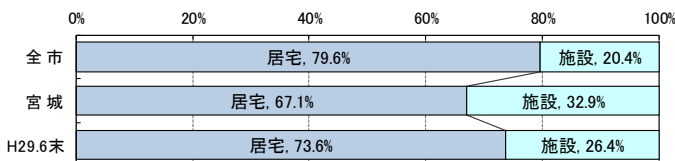
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	428 人	435 人
要支援1	46 人	32 人
要支援2	51 人	52 人
要介護1	102 人	96 人
要介護2	73 人	81 人
要介護3	45 人	60 人
要介護4	64 人	73 人
要介護5	47 人	41 人
事業対象者数	8 人	25 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	285 人	247 人
施設利用者	102 人	121 人
計	387 人	368 人
利用者比率	90.4 %	84.6 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	3 か所	-	281 人
居宅サービス			
訪問介護	0 か所	-	80 人
訪問入浴介護	0 か所	-	5 人
訪問看護	0 か所	-	48 人
訪問リハ	0 か所	-	0 人
居宅療養管理指導	1 か所	-	39 人
通所介護	2 か所	75 人	220 人
通所リハ	0 か所	-	28 人
福祉用具貸与	0 か所	-	136 人
短期入所生活介護	1 か所	10 人	20 人
短期入所療養介護	0 か所	-	3 人
特定施設	0 か所	0 人	9 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	0 人
地域密着デイ	1 か所	10 人	44 人
認知症デイ	0 か所	0 人	0 人
小規模多機能	0 か所	0 人	1 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	0 人
グループホーム	1 か所	9 人	9 人
地域密着特養	1 か所	20 人	19 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	1 か所	50 人	61 人
介護老人保健施設	0 か所	0 人	41 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	0 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	0 か所	-	21 人
訪問型サービスA	0 か所	-	1 人
通所介護相当サービス	3 か所	85 人	46 人
通所型サービスA	0 か所	0 人	5 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

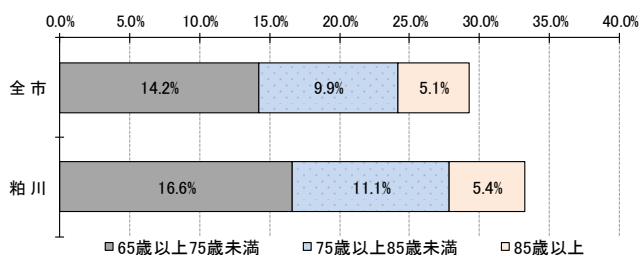
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	0 か所	0 人	0 人
サ高住	1 か所	20 人	19 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

14) 粕川

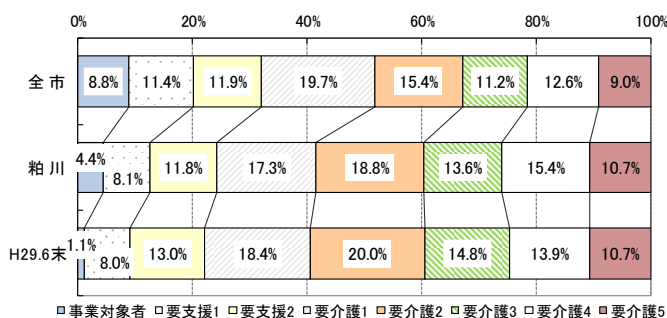
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	10,935 人	10,571 人
高齢者人口(65歳以上)	3,362 人	3,512 人
高齢化率(65歳以上)	30.7 %	33.2 %
75歳以上人口	- 人	1,752 人
75歳以上割合	- %	16.6 %
85歳以上人口	- 人	574 人
85歳以上割合	- %	5.4 %



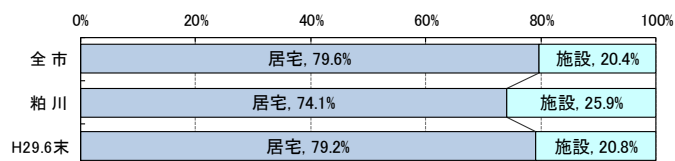
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	554 人	591 人
要支援1	45 人	50 人
要支援2	73 人	73 人
要介護1	103 人	107 人
要介護2	112 人	116 人
要介護3	83 人	84 人
要介護4	78 人	95 人
要介護5	60 人	66 人
事業対象者数	6 人	27 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	376 人	358 人
施設利用者	99 人	125 人
計	475 人	483 人
利用者比率	85.7 %	81.7 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	3 か所	-	383 人
居宅サービス			
訪問介護	4 か所	-	123 人
訪問入浴介護	0 か所	-	6 人
訪問看護	3 か所	-	80 人
訪問リハ	0 か所	-	1 人
居宅療養管理指導	6 か所	-	59 人
通所介護	6 か所	144 人	353 人
通所リハ	0 か所	-	44 人
福祉用具貸与	0 か所	-	238 人
短期入所生活介護	1 か所	5 人	31 人
短期入所療養介護	0 か所	-	7 人
特定施設	0 か所	0 人	4 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	1 人
地域密着デイ	1 か所	14 人	46 人
認知症デイ	0 か所	0 人	6 人
小規模多機能	0 か所	0 人	5 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	0 人
グループホーム	1 か所	9 人	6 人
地域密着特養	0 か所	0 人	1 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	1 か所	70 人	78 人
介護老人保健施設	0 か所	0 人	46 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	0 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	3 か所	-	19 人
訪問型サービスA	0 か所	-	0 人
通所介護相当サービス	6 か所	124 人	50 人
通所型サービスA	0 か所	0 人	0 人

※利用者数は当該圏域に住所を有する利用者の延べ人数
(現物給付分)

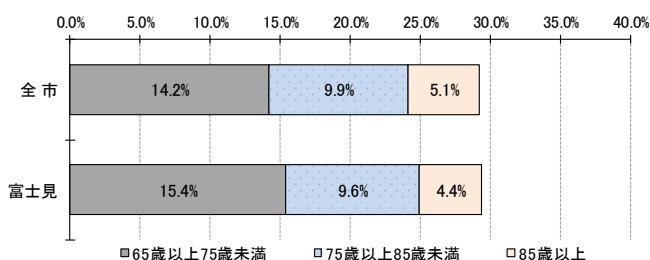
主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	4 か所	87 人	82 人
サ高住	2 か所	27 人	20 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

15) 富士見

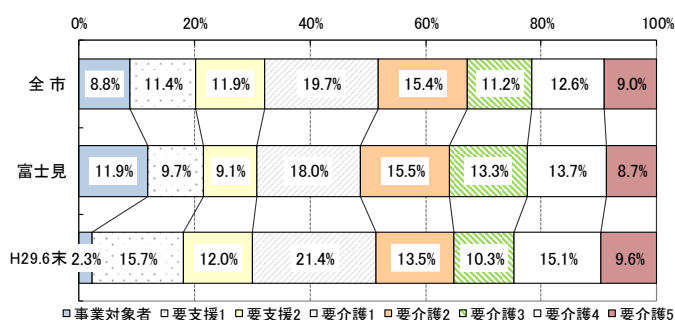
①人口等

区分	H29.6末	R2.6末
人口	22,871 人	22,448 人
高齢者人口(65歳以上)	6,218 人	6,595 人
高齢化率(65歳以上)	27.2 %	29.4 %
75歳以上人口	- 人	3,145 人
75歳以上割合	- %	14.0 %
85歳以上人口	- 人	993 人
85歳以上割合	- %	4.4 %



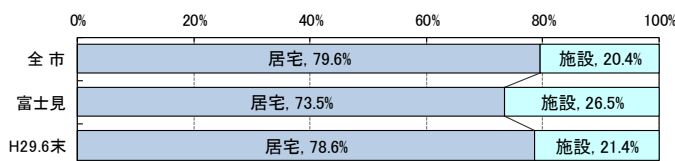
②認定者・事業対象者の構成

区分	H29.6末	R2.6末
認定者数	884 人	898 人
要支援1	142 人	99 人
要支援2	109 人	93 人
要介護1	194 人	183 人
要介護2	122 人	158 人
要介護3	93 人	136 人
要介護4	137 人	140 人
要介護5	87 人	89 人
事業対象者数	21 人	121 人



③居宅と4施設の利用者(6月利用分)

区分	H29.6末	R2.6末
居宅利用者	608 人	560 人
施設利用者	166 人	202 人
計	774 人	762 人
利用者比率	87.6 %	84.9 %



④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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
居宅介護支援	7 か所	-	624 人
居宅サービス			
訪問介護	3 か所	-	180 人
訪問入浴介護	0 か所	-	8 人
訪問看護	3 か所	-	154 人
訪問リハ	0 か所	-	3 人
居宅療養管理指導	10 か所	-	122 人
通所介護	9 か所	252 人	463 人
通所リハ	0 か所	-	54 人
福祉用具貸与	0 か所	-	352 人
短期入所生活介護	2 か所	30 人	33 人
短期入所療養介護	0 か所	-	7 人
特定施設	0 か所	0 人	14 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時訪問	0 か所	-	0 人
地域密着デイ	3 か所	30 人	65 人
認知症デイ	0 か所	0 人	1 人
小規模多機能	1 か所	29 人	17 人
看護小規模多機能	0 か所	0 人	0 人
グループホーム	2 か所	18 人	27 人
地域密着特養	1 か所	20 人	27 人

主なサービス	施設数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護保険施設サービス			
特別養護老人ホーム	2 か所	120 人	98 人
介護老人保健施設	0 か所	0 人	77 人
介護療養型医療施設	0 か所	0 人	0 人
介護医療院	0 か所	0 人	0 人

主なサービス	事業所数 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
介護予防・生活支援サービス			
訪問介護相当サービス	2 か所	-	49 人
訪問型サービスA	0 か所	-	3 人
通所介護相当サービス	11 か所	252 人	122 人
通所型サービスA	1 か所	15 人	4 人

※利用者数は当該圏域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 R2.6末	定員数 R2.6末	利用者数 R2.6末
その他			
有料老人ホーム	4 か所	121 人	104 人
サ高住	2 か所	63 人	60 人

※当該圏域に住所を有する事業所の利用者数

3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1) 調査の概要

①調査の目的

第8期まえばしスマイルプランの策定にあたり、要介護状態になる前の高齢者について、日常生活圏域における高齢者の生活の実態やニーズ、地域の課題を把握し、それらを反映した施策を検討することを目的としています。

②調査の対象

- ・要支援者 300人(無作為抽出)
- ・事業対象者 300人(無作為抽出)
- ・上記及び要介護者以外の高齢者 2,400人(無作為抽出)

③調査の方法

郵送法

④調査の期間

令和2年1月～2月

図表7-1: ニーズ調査の概要

圏域名	第1号 被保険者	調査対象				調査人数				回収数				回収率
		一般	事業 対象	要支援		一般	事業 対象	要支援		一般	事業 対象	要支援		
北部・中部	5,956	5,057	4,555	130	372	185	149	18	18	125	104	13	8	67.6%
若宮・城東・中川	5,973	5,065	4,556	155	354	185	149	18	18	126	102	11	13	68.1%
文京・南部	6,378	5,570	5,121	116	333	198	158	20	20	135	113	10	12	68.2%
上川淵・下川淵	10,505	9,262	8,643	125	494	326	262	32	32	233	185	24	24	71.5%
芳賀	3,244	2,852	2,683	72	97	101	81	10	10	71	57	8	6	70.3%
桂萱	8,252	7,172	6,686	102	384	256	204	26	26	185	145	22	18	72.3%
東	7,695	6,795	6,294	170	331	238	190	24	24	183	146	21	16	76.9%
元総社・総社・清里	8,631	7,543	7,027	147	369	268	214	27	27	188	149	21	18	70.1%
南橘	10,546	9,250	8,636	187	427	327	261	33	33	227	183	23	21	69.4%
永明(下増田含む)	6,824	6,071	5,614	193	264	218	172	25	21	167	135	17	15	76.6%
城南(下増田除く)	5,430	4,753	4,460	60	233	161	131	13	17	111	86	10	15	68.9%
大胡	4,809	4,203	3,966	56	181	149	119	15	15	102	83	11	8	68.5%
宮城	2,538	2,196	2,092	26	78	79	63	8	8	55	44	6	5	69.6%
粕川	3,461	2,996	2,858	27	111	107	85	11	11	84	67	8	9	78.5%
富士見	6,514	5,815	5,498	120	197	202	162	20	20	126	106	11	9	62.4%
合計	96,756	84,600	78,689	1,686	4,225	3,000	2,400	300	300	2,118	1,705	216	197	70.5%

2) 調査結果

調査票の回収数は2,118通で、回収率は70.5%でした。各項目の結果は以下のとおりとなります。

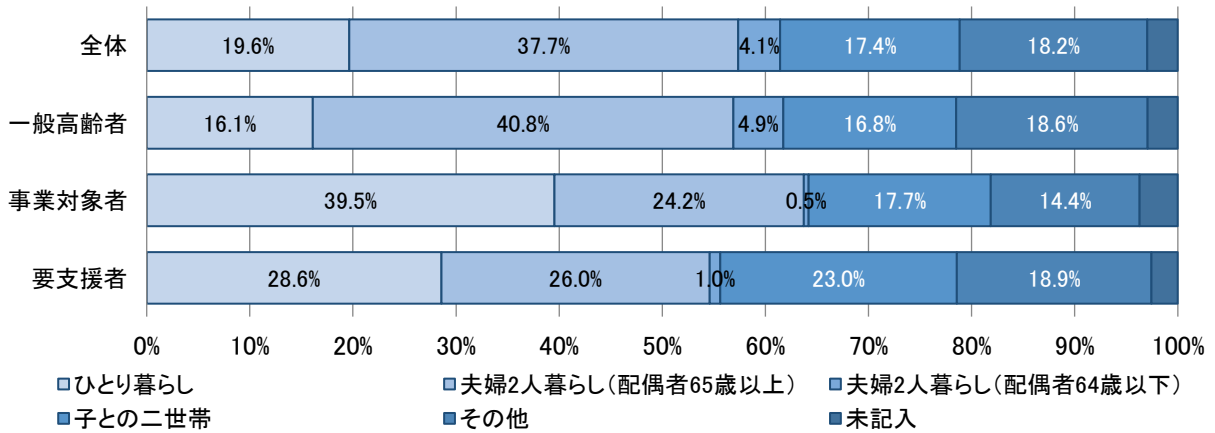
(1) 家族や生活状況について

① 家族構成

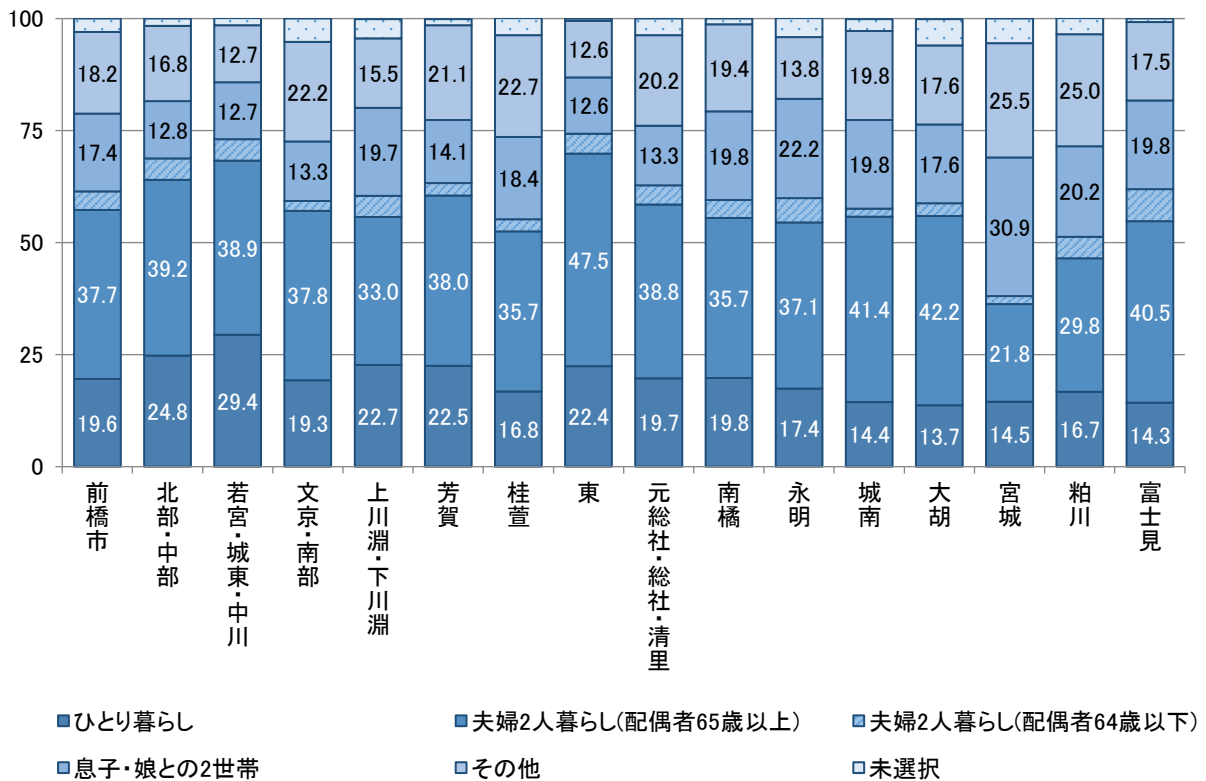
全体では、高齢者のみの世帯は半数を超えています。また、ひとり暮らしの事業対象者・要支援者の割合が一般高齢者よりも高くなっています。

圏域別に見ると、若宮・城東・中川はひとり暮らし高齢者の割合が高くなっています。また、高齢者のみの世帯の割合は、若宮・城東・中川に加えて東も高くなっています。一方で、宮城は高齢者のみの世帯の割合が低く、子との二世帯の割合が高くなっています。

図表7-2: 家族構成



図表7-3: 圏域別の家族構成(%)



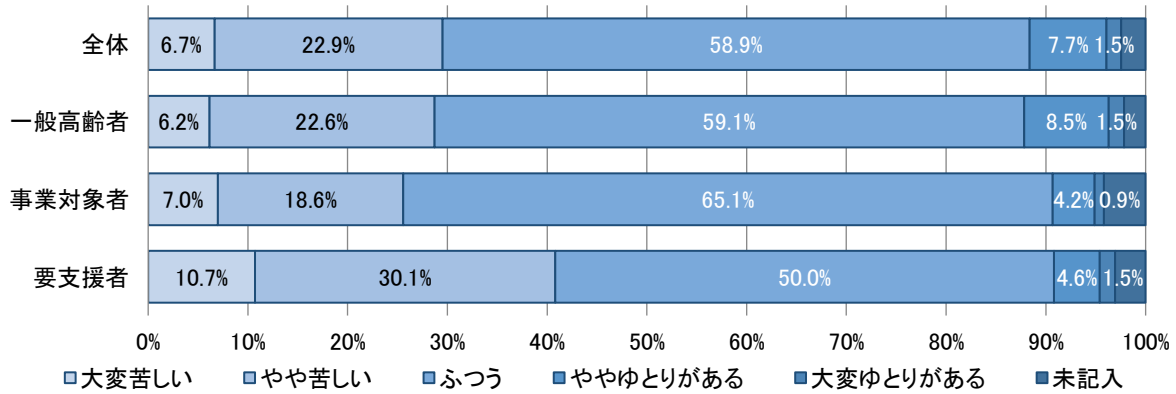
※高齢者のみの世帯はひとり暮らしと夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)の合計

②経済的な暮らしの状況

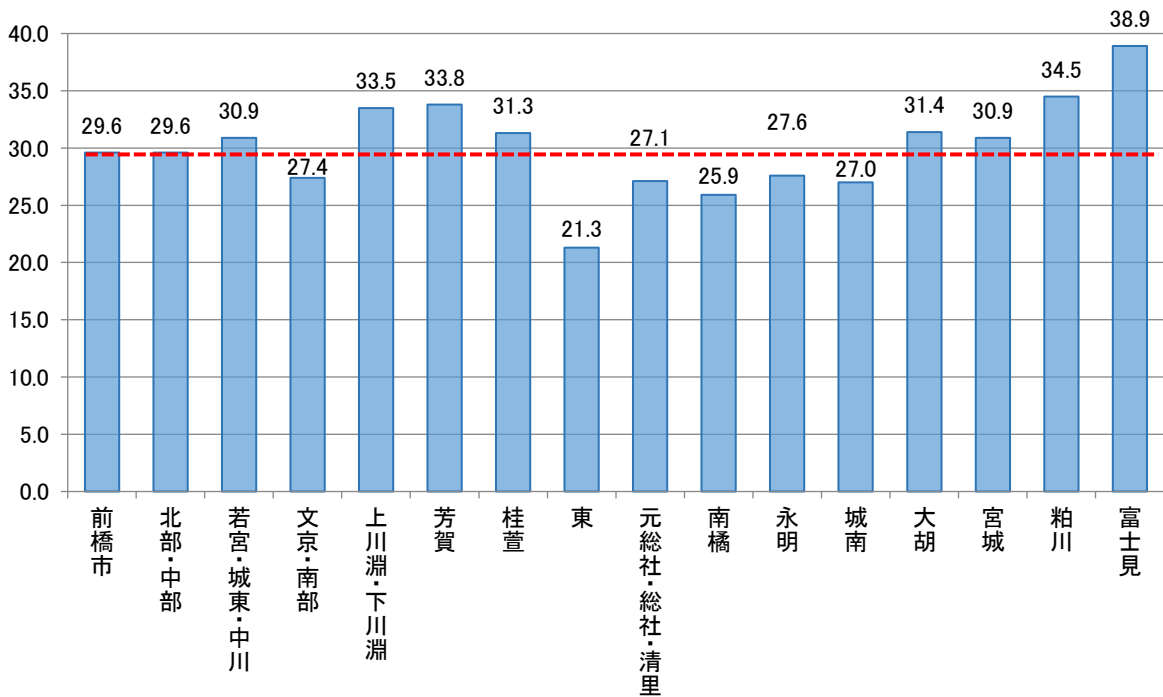
全体の約3割が現在の暮らしが苦しいと感じていると回答しています。

圏域別に見ると、富士見は現在の暮らしが苦しいと感じている人の割合が多く、東は現在の暮らしが苦しいと感じている人の割合が少なくなっています。

図表7-4: 現在の暮らしが苦しいと感じる高齢者の割合



図表7-5: 圏域別の現在の暮らしが苦しいと感じる高齢者の割合(%)

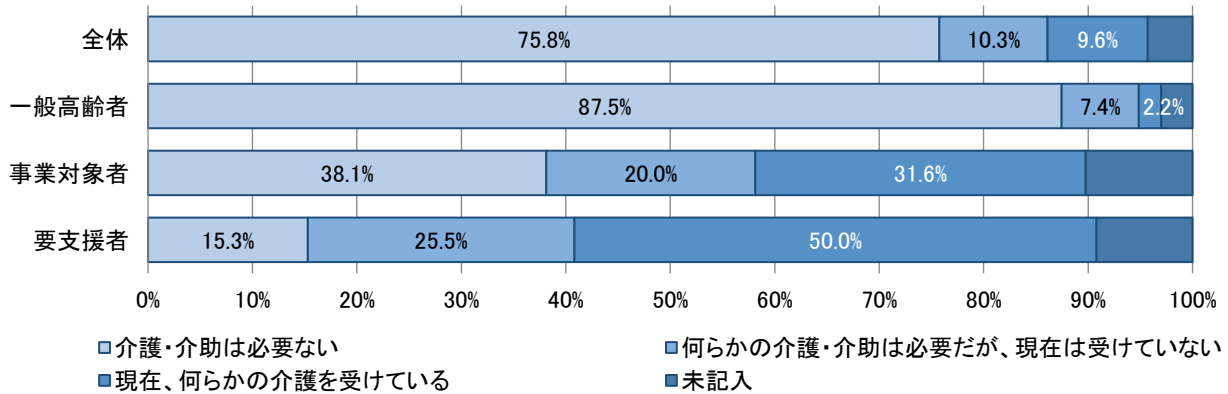


③介護・介助の必要性

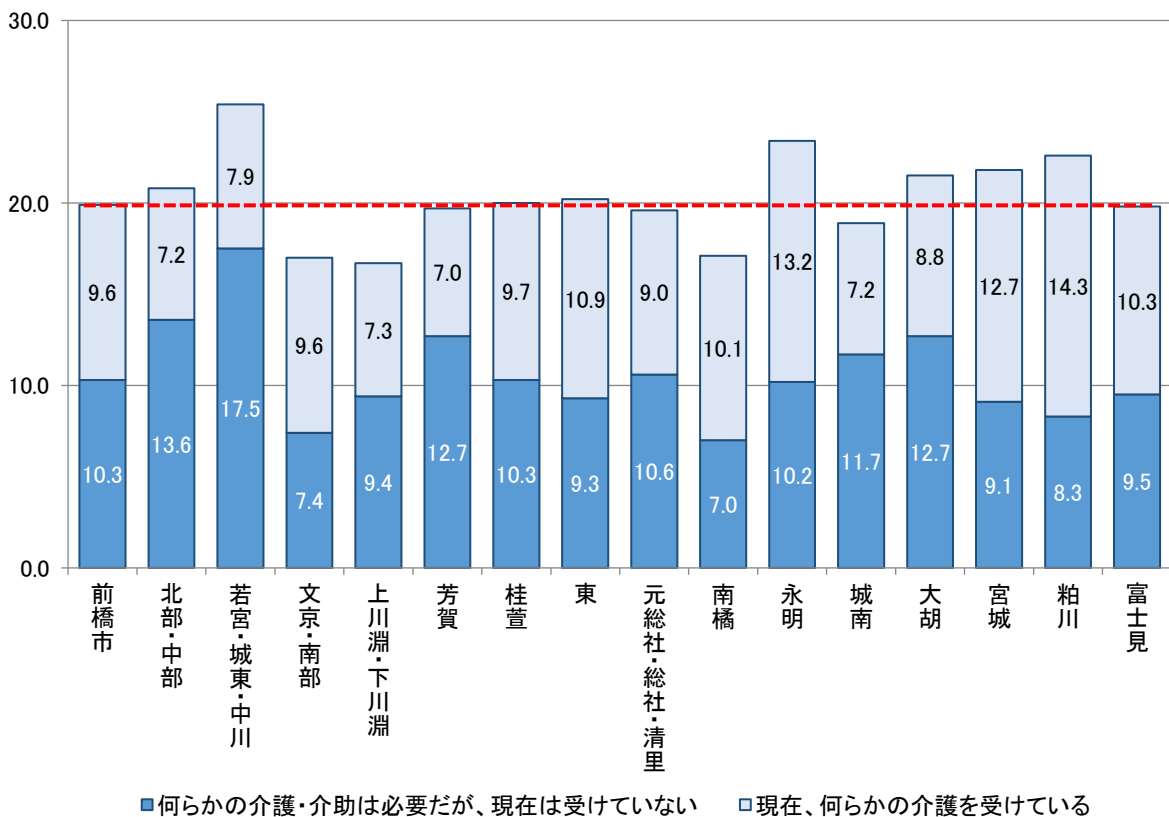
一般高齢者の約10%、事業対象者の20%、要支援者の約25%が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答していることから、今後も引き続きサービス利用の増加が見込まれます。

圏域別に見ると、永明は介護が必要な人が多く、その半数は実際に何らかの介護を受けています。若宮・城東・中川は「何らかの介護・介助が必要だが現在受けていない」と回答した人の割合が突出して多くなっています。そのうち、一般高齢者と事業対象者の割合が全体平均より高いという特徴が見られます。これらのことから、介護が必要だが現在は受けていない高齢者の割合は、ひとり暮らし等の家族構成も影響してくると考えられます。

図表7-6:「普段の生活で介護・介助が必要か」の集計結果



図表7-7:介護が必要な高齢者の割合(%)



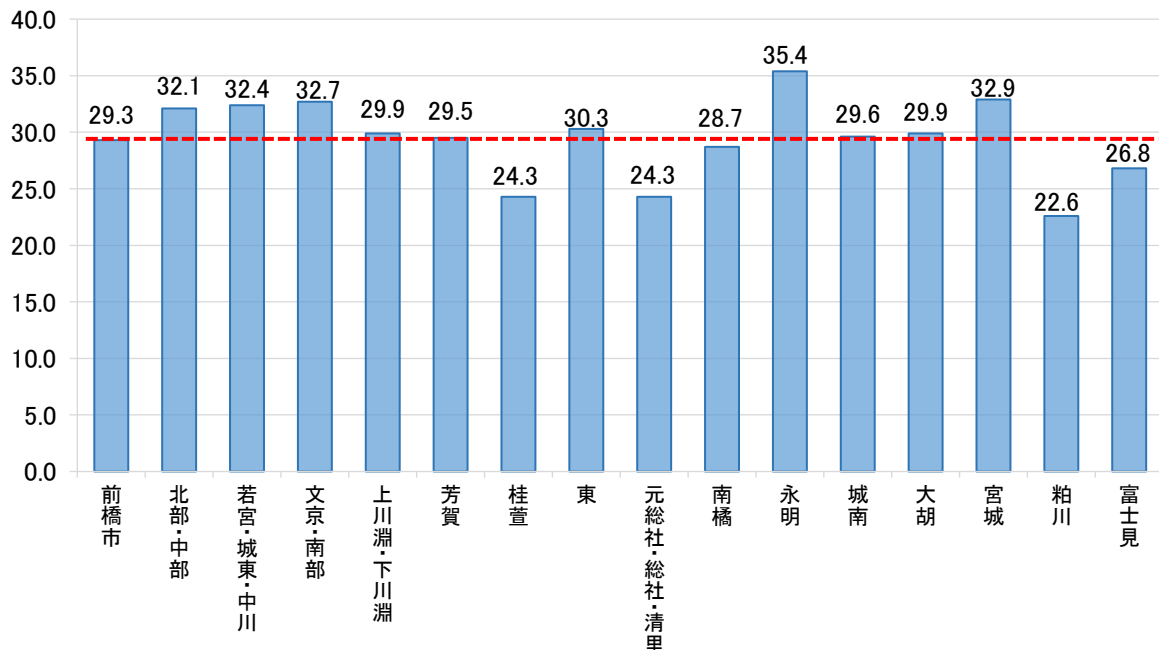
(2) 身体機能について

① 転倒リスク

全体では、約半数が転倒に対して不安を感じており、約3割が過去1年間の転倒経験があるという結果になりました。要支援者になると、約9割が転倒に対して不安を感じており、実際に過去1年間の転倒経験が「何度もある」が28.1%、「1度ある」が41.8%となっています。

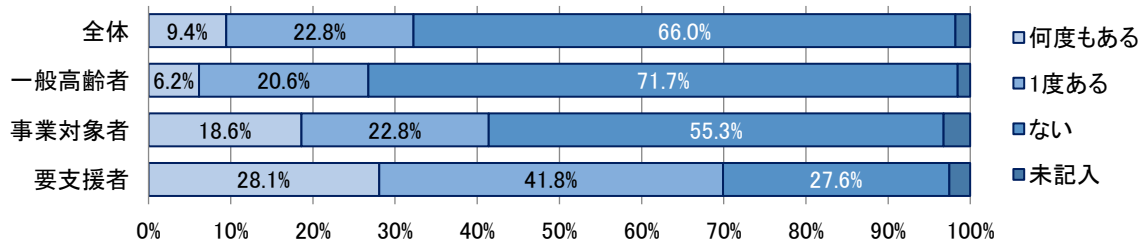
圏域別に見ると、永明は転倒リスクを抱えている人の割合が最も多くなっています。その一方で、粕川、桂萱、元総社・総社・清里が他の圏域よりも転倒リスクが低くなっており、25%を下回りました。

図表7-8: 転倒リスク高齢者の割合(%)

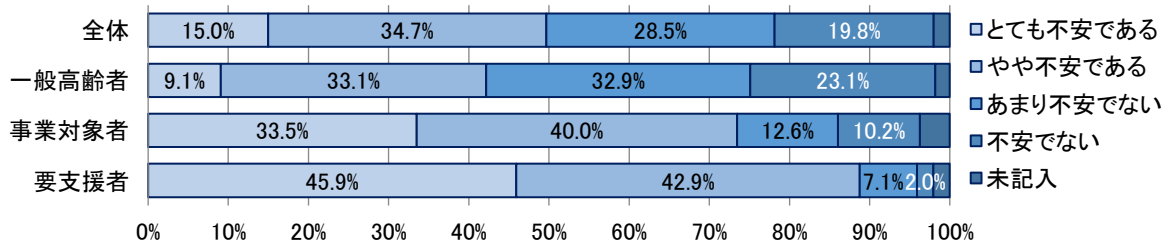


※転倒リスク高齢者の割合は、図表7-9で「何度もある」「1度ある」を選択したものから得られた転倒リスク高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したものの。

図表7-9: 過去1年間の転倒経験



図表7-10: 転倒に対する不安

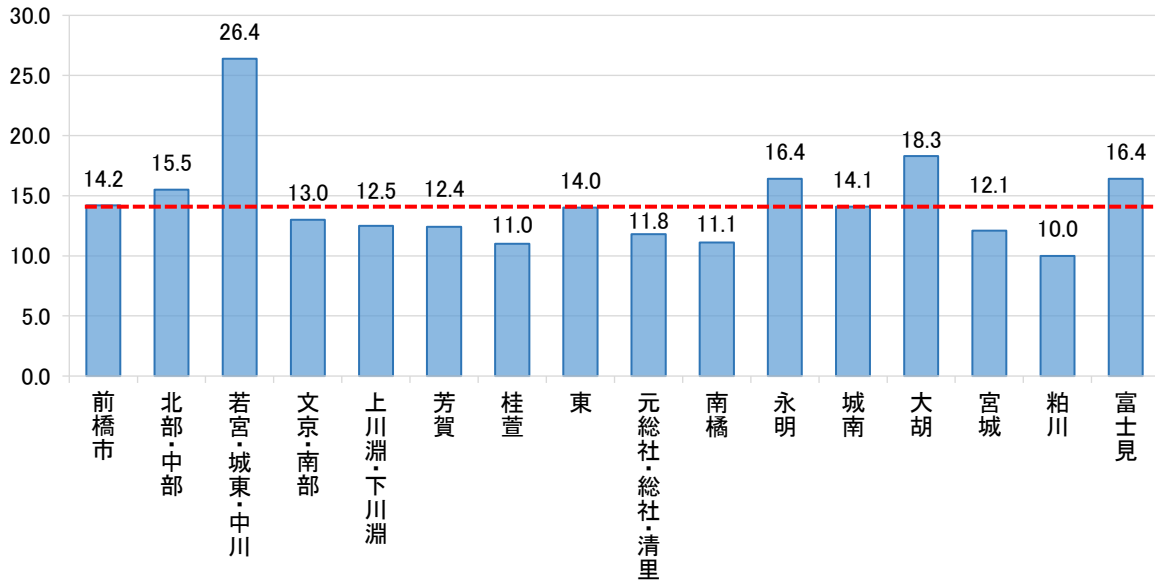


②運動器機能リスク

全体では、15%近くの人が運動器機能リスクを抱えており、階段を昇る動作に困難を感じる人が多くなっています。

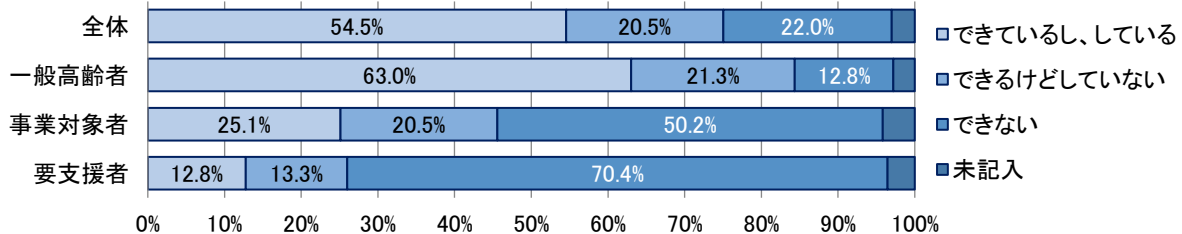
圏域別に見ると、若宮・城東・中川は運動器機能リスクを抱えている人が多い一方で、粕川、桂萱、南橘は比較的元気な人が多いと想定されます。

図表7-11: 運動器機能リスク高齢者の割合(%)

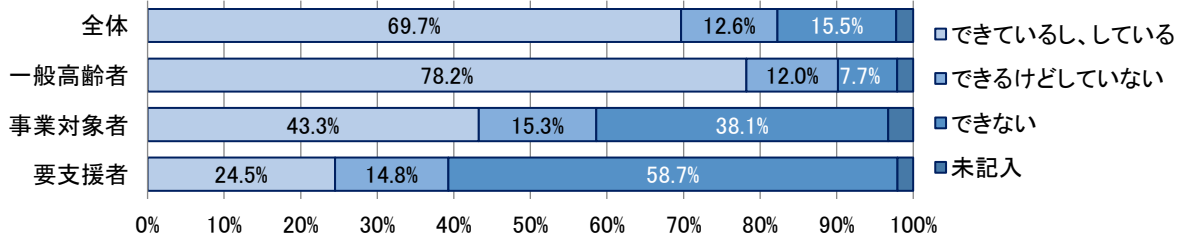


※運動器機能リスク高齢者の割合は、図表7-9～10、図表7-12～14の5項目において、該当する項目を3つ以上選択したものから得られた運動器機能リスク高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したものの。

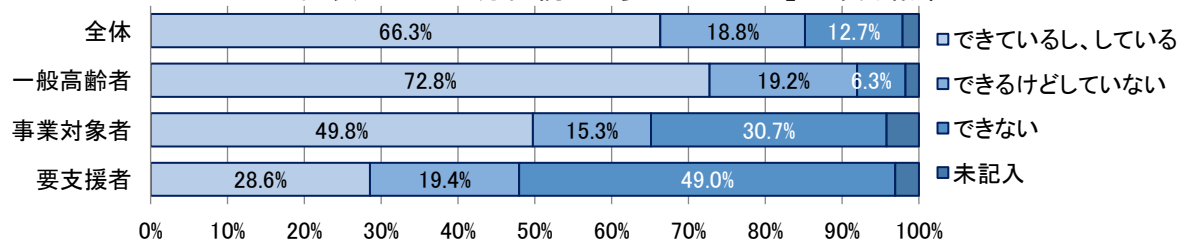
図表7-12: 「階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか」の集計結果



図表7-13: 「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか」の集計結果



図表7-14: 「15分位続けて歩いているか」の集計結果

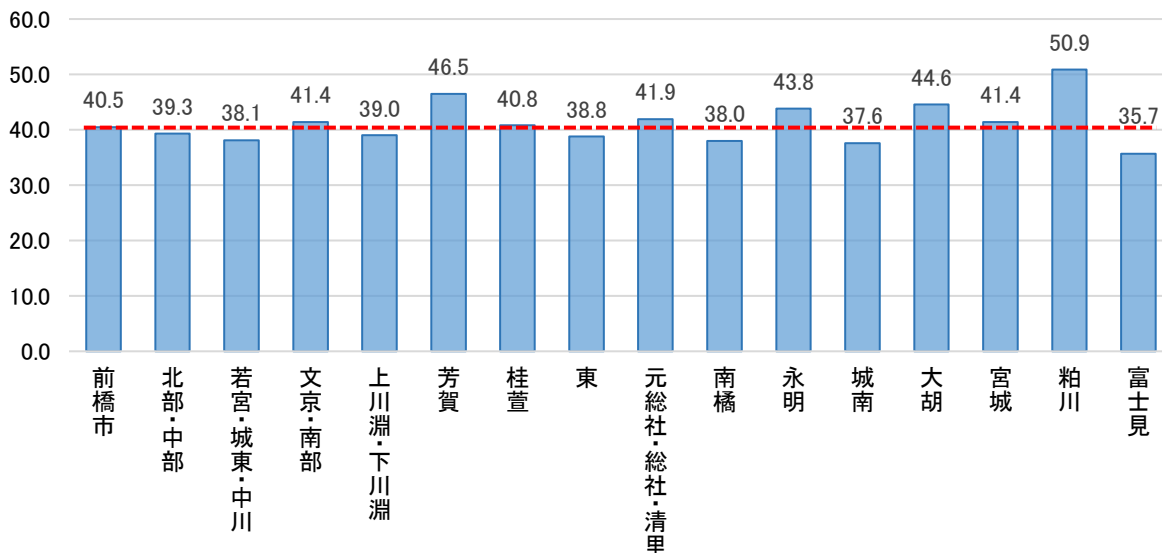


(3) 認知機能について

一般高齢者でも約4割は物忘れが多いと感じています。なお、図表7-12～14までの各動作と比較すると、一般高齢者と要支援者・事業対象者の人の差が小さくなっています。

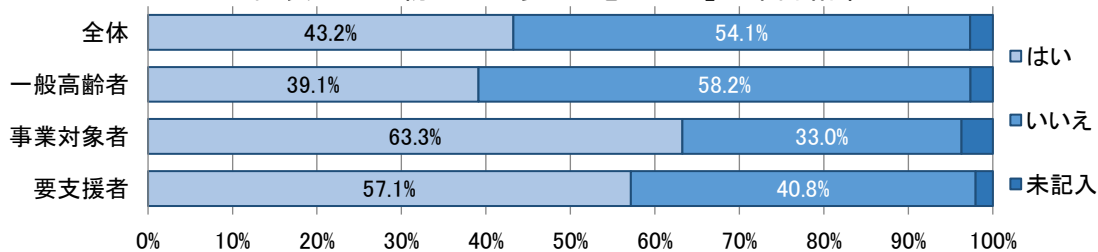
圏域別に見ると、粕川に認知機能の低下が見られる人は半数を超えており、次いで芳賀、大胡の割合が高くなっています。

図表7-15: 認知症リスク高齢者の割合(%)

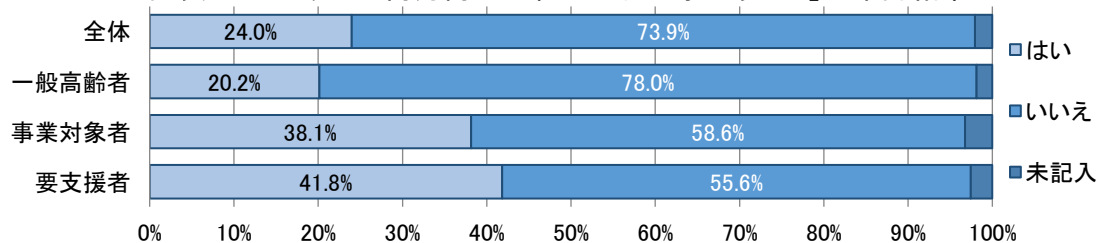


※認知症リスク高齢者の割合は、図表7-16で「はい」と選択したものから得られた認知症リスク高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したもの

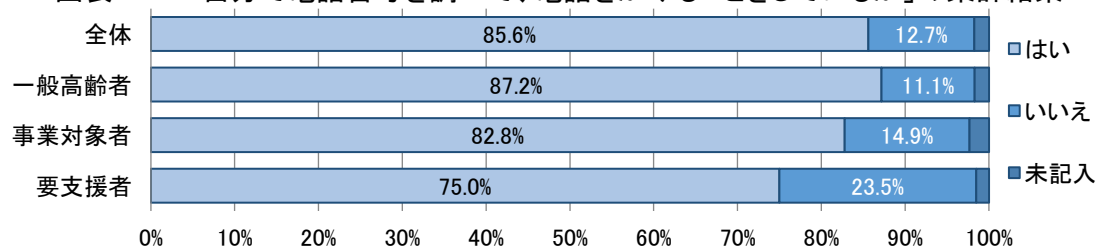
図表7-16: 「物忘れが多いと感じるか」の集計結果



図表7-17: 「今日が何月何日かわからない時があるか」の集計結果



図表7-18: 「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか」の集計結果



(4) 食事について

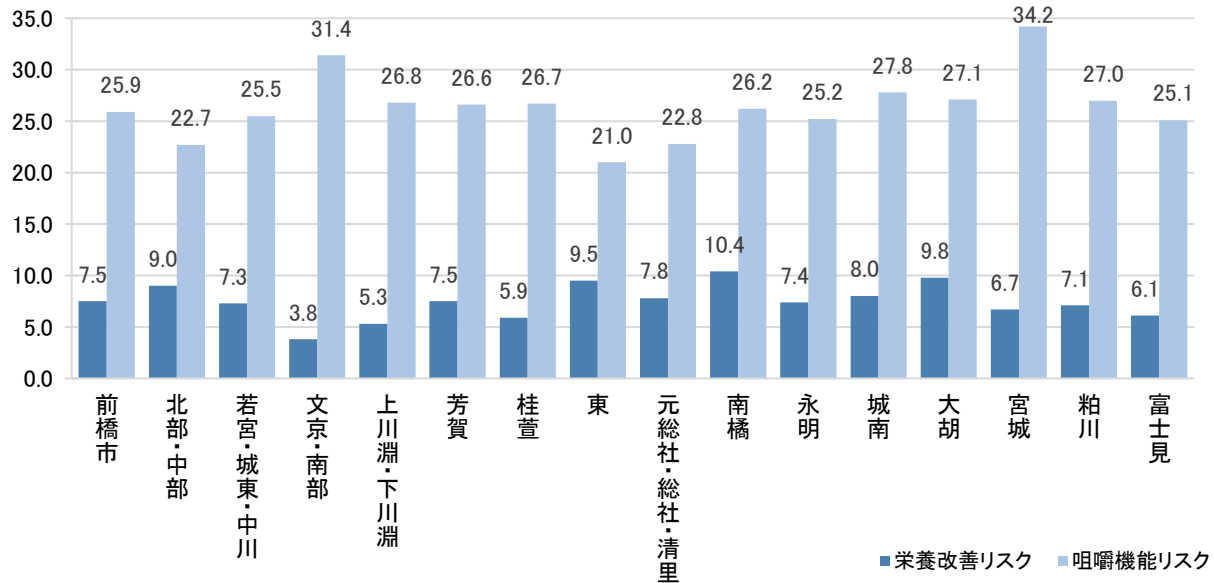
①咀嚼機能リスク

咀嚼機能については、一般高齢者でも4人に1人が、半年前に比べて固いものが食べにくくなったと感じています。圏域別では、宮城、文京・南部に咀嚼機能の低下が疑われる人が多くなっている一方で、東では少なくなっています。

②低栄養リスク

低栄養リスクを抱える人の割合は、南橘が最も多く10.4%になっています。一方で、文京・南部が低栄養リスクを抱える人の割合が最も少ない3.8%でした。文京・南部の咀嚼機能リスクが高かったことから、低栄養リスクと咀嚼機能リスクは、必ずしも相関関係にないと考えられます。

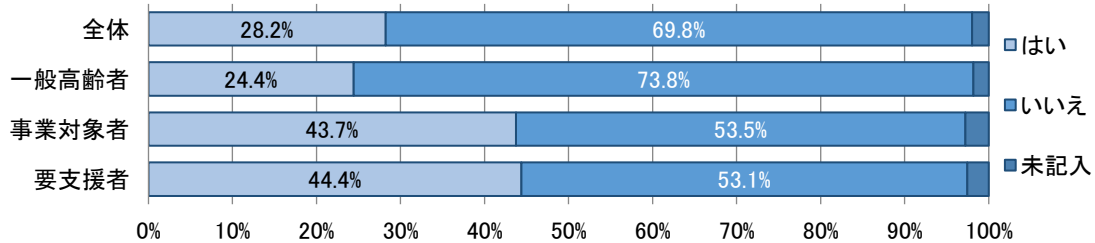
図表7-19:咀嚼機能リスク・低栄養リスク高齢者の割合(%)



※咀嚼リスク高齢者の割合は、図表7-20で「はい」と回答したもから得られた咀嚼リスク高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したもの。

※低栄養リスク高齢者の割合は、身長・体重から算出されるBMIが18.5未満の低栄養リスク高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したもの。

図表7-20:「半年前に比べて固いものが食べにくくなったか」の集計結果



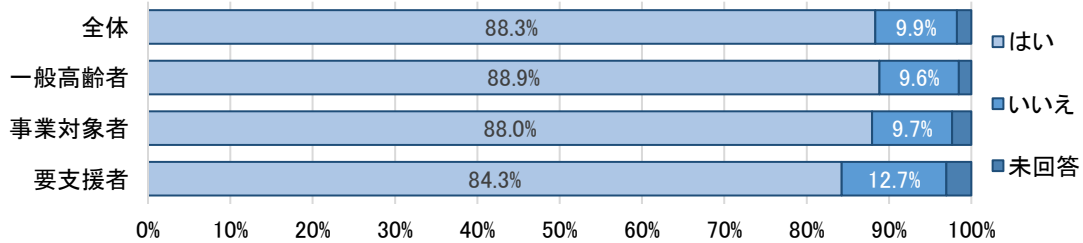
③食事の摂取

食事の摂取は、一般高齢者・事業対象者・要支援者ともに大きな差がなく、9割近くが1日3食きちんと食べているという結果になりました。

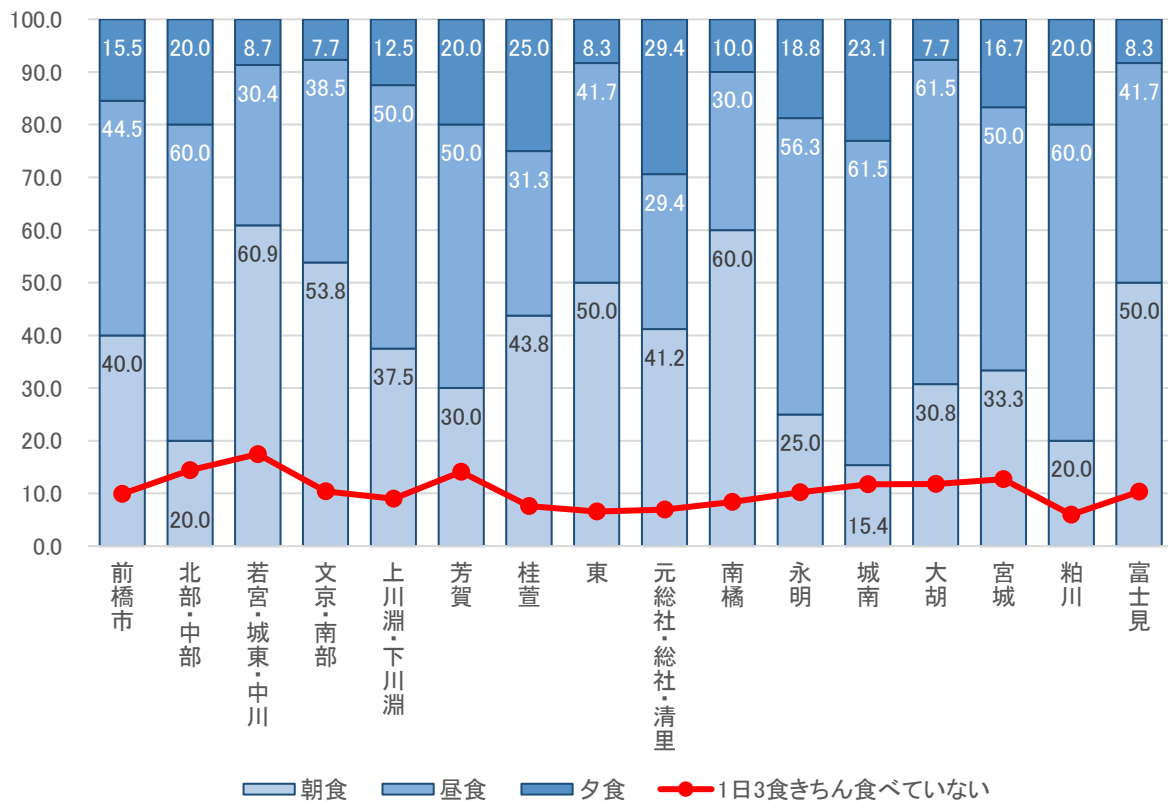
1日3食きちんと食べていない人を圏域別に見ると、ひとり暮らしの多い若宮・城東・中川が最も多く、朝食を食べていない人が多くなっています。北部・中部も3食きちんと食べていない人の割合が高く、昼食を食べていない人が多くなっています。

その一方で、粕川は3食きちんと食べている人の割合が多くなっていますが、これは子の世帯との同居の割合が高いことも影響していると考えられます。東も1日3食きちんと食べている人の割合が多くなっていますが、これは高齢者のみの世帯が多い地域ではあるものの、咀嚼機能リスクが低いことも影響していると考えられます。

図表7-21:「1日3食きちんと食べていますか」の集計結果



図表7-22:圏域別1日3食きちんと食べていない人の割合とその食事(%)



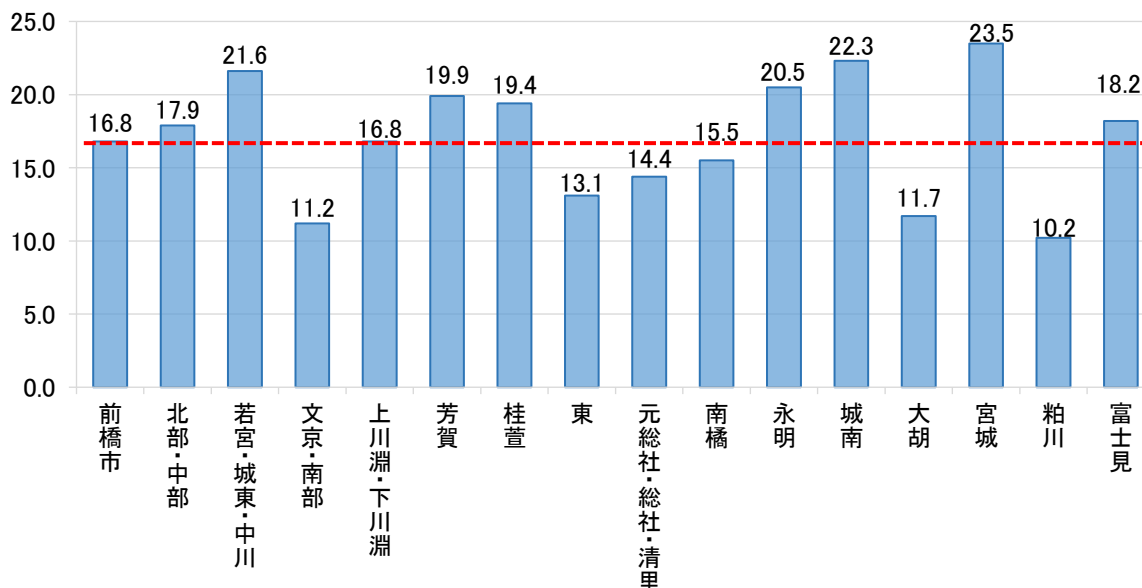
(5) 日常生活について

①外出

要支援者の約2割がほとんど外出していない一方、4割以上が週2回以上外出しています。また、昨年と比べて外出の回数が減っている割合は、一般高齢者が約25%であるのに対して、事業対象者は約50%、要支援者は約70%と高くなっています。

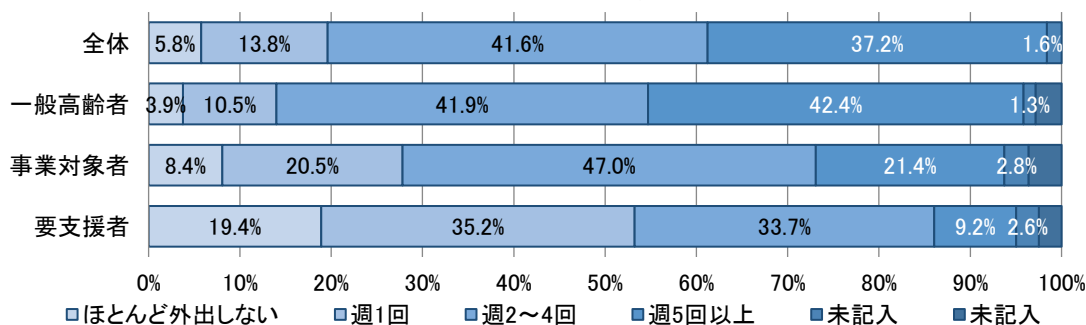
閉じこもりリスクは、宮城、城南が高く、粕川、文京・南部、大胡は低くなっています。宮城、城南の割合が高いことから、外出回数の減少は身体的な理由が大きいですが、圏域内の交通事情や通いの場等の環境も影響していると考えられます。

図表7-23:閉じこもりリスク高齢者の割合(%)

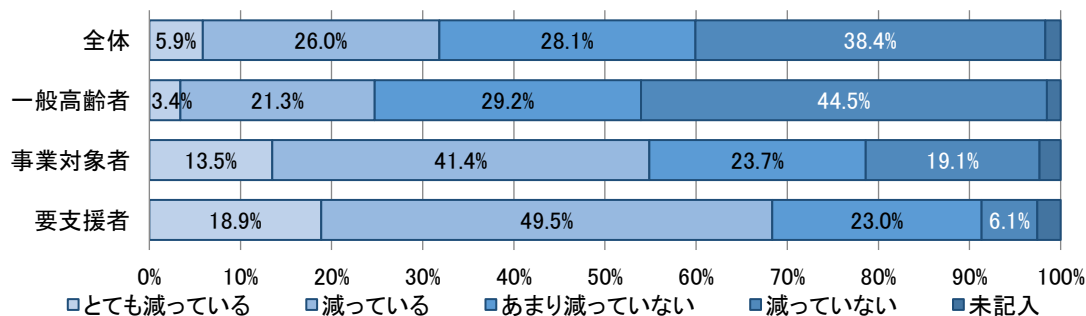


※閉じこもりリスク高齢者の割合は、図表7-24で「ほとんど外出しない」「週1回」と回答したものから得られる閉じこもりリスク高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したものの。

図表7-24:外出の頻度



図表7-25:外出の機会

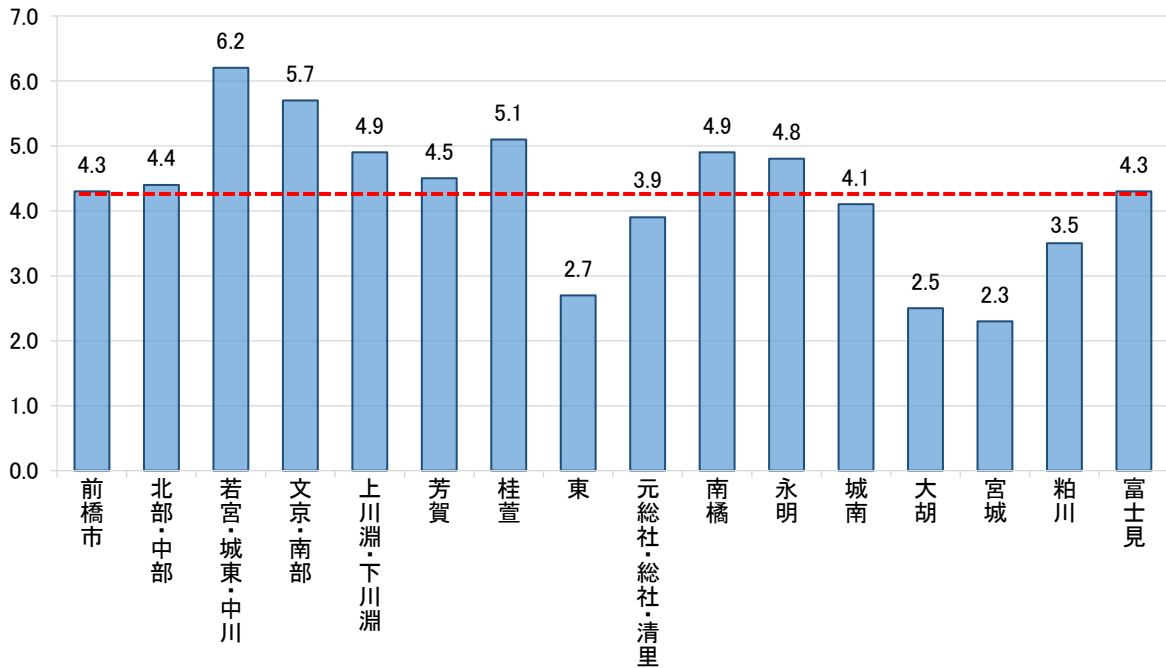


②買い物

一般高齢者の8割以上が自分で買い物をしていますが、要支援者になると、自分で買い物をする割合が半数を下回ります。

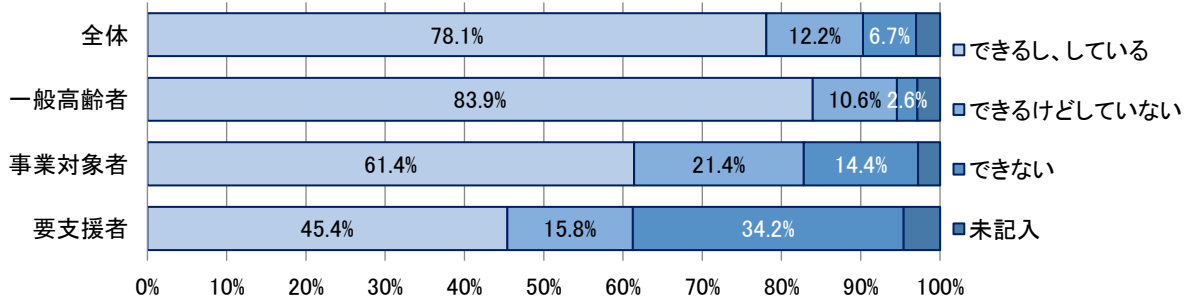
圏域別に見ると、若宮・城東・中川、文京・南部は自分で買い物ができない人の割合が高く、特に若宮・城東・中川はひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯が多い圏域のため、買い物ニーズが高くなっています。また、上川淵・下川淵、桂萱、南橋、永明は、比較的買い物ニーズの割合が高くなっていますが、実際は子との二世帯が比較的多い圏域であるため、結果よりニーズが低いことも考えられます。その一方で、東、大胡、宮城は買い物ニーズが低いという結果になりました。

図表7-26: 買い物ニーズがある高齢者の割合(%)



※買い物ニーズがある高齢者の割合は、図表7-27で「できない」と回答したものから得られる買い物ニーズがある高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したものの。

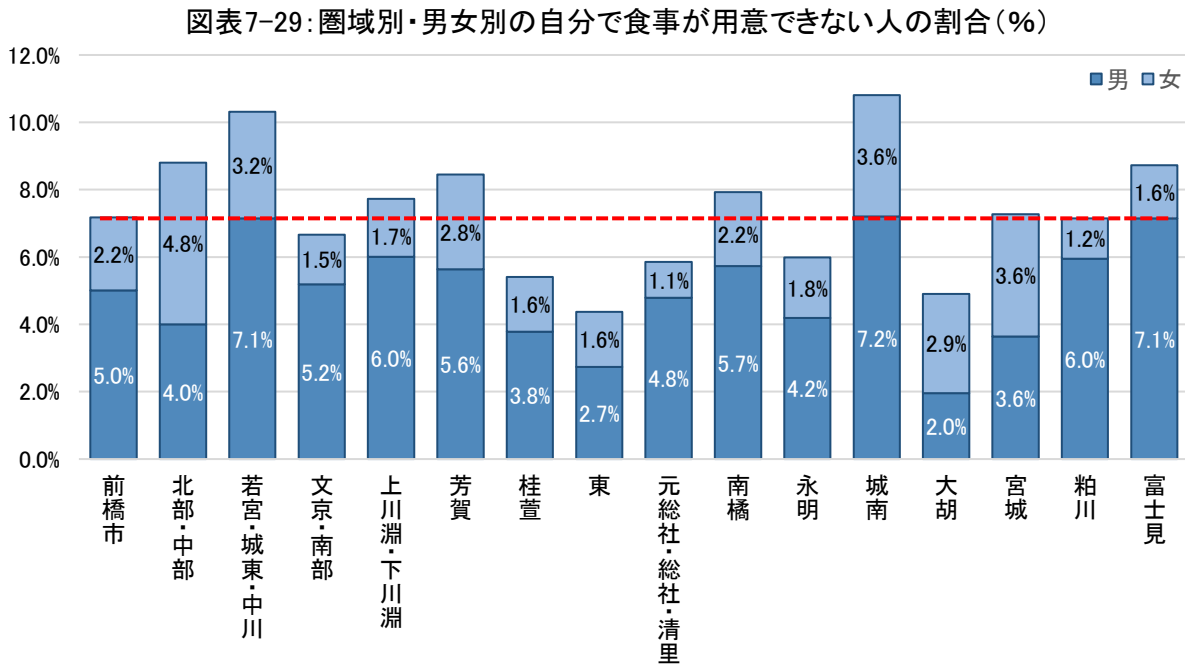
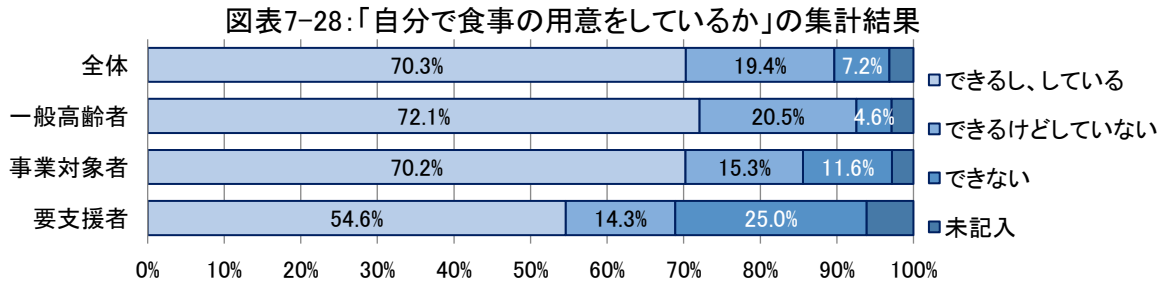
図表7-27: 「自分で食品・日用品などの買い物をしているか」の集計結果



③食事の用意

食事の用意ができない一般高齢者の割合は5%を下回りますが、要支援者になると25%が自分で食事の用意ができないという結果になりました。男女別では、女性より男性の方が食事の用意ができない人の割合が高い傾向にあります。

圏域別に見ると、北部・中部、若宮・城東・中川、芳賀、城南、富士見は食事の用意ができない割合が高くなっていますが、そのうち、城南、富士見は子との二世帯の割合が市平均より高いことから、実際に困っている世帯は少ないと考えられます。その一方で、若宮・城東・中川は、買い物ができない割合も高いため、特に配食のニーズが高いと考えられます。

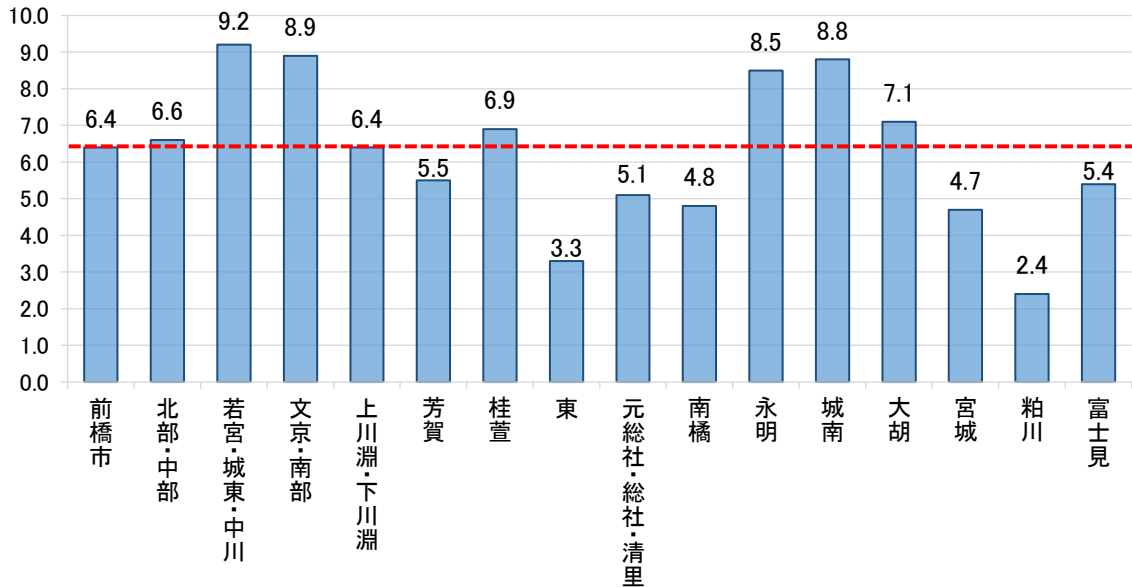


(6) IADL(手段的日常生活動作能力)について

若宮・城東・中川、文京・南部、永明、城南ではIADLが低い高齢者が多い一方で、認知機能リスクが高い傾向であった粕川で、IADLが低い高齢者が少ないという結果になりました。

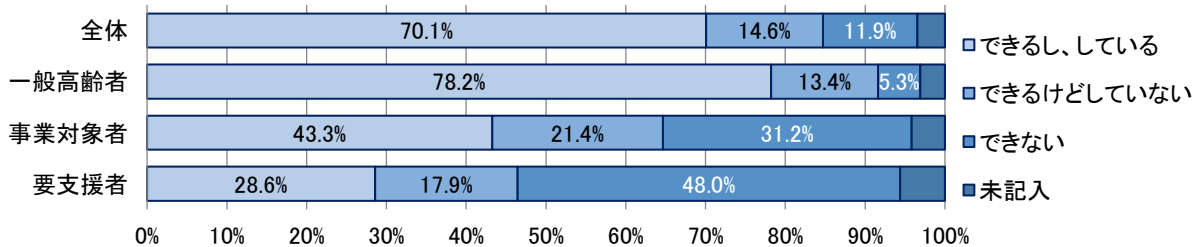
状態によって結果に差が大きかった質問は、「1人で外出しているか」で、「できるし、している」と回答した人は、一般高齢者が78.2%であったのに対して、事業対象者は43.3%、要支援者は28.6%と低くなっています。

図表7-30: IADLが低い高齢者の割合(%)

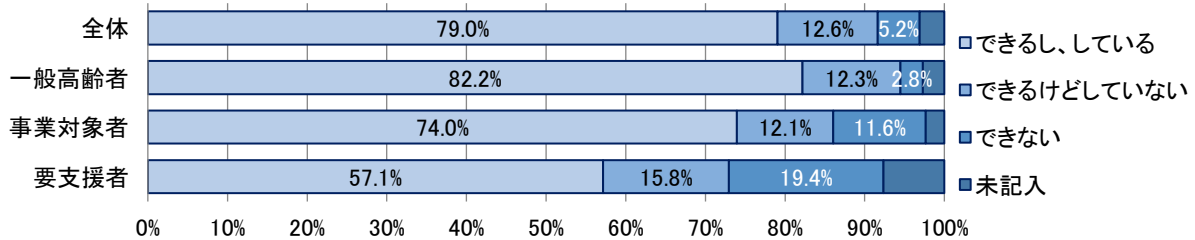


※IADLが低い高齢者の割合は、図表7-27、図表7-29、図表7-31～33の5項目において、該当する項目を3つ以上選択したものから得られたIADLが低い高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したものの。

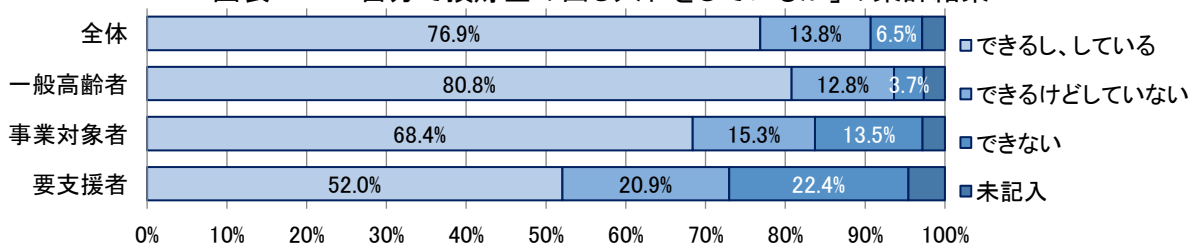
図表7-31: 「1人で外出しているか」の集計結果



図表7-32: 「自分で請求書の支払いをしているか」の集計結果



図表7-33: 「自分で預貯金の出し入れをしているか」の集計結果

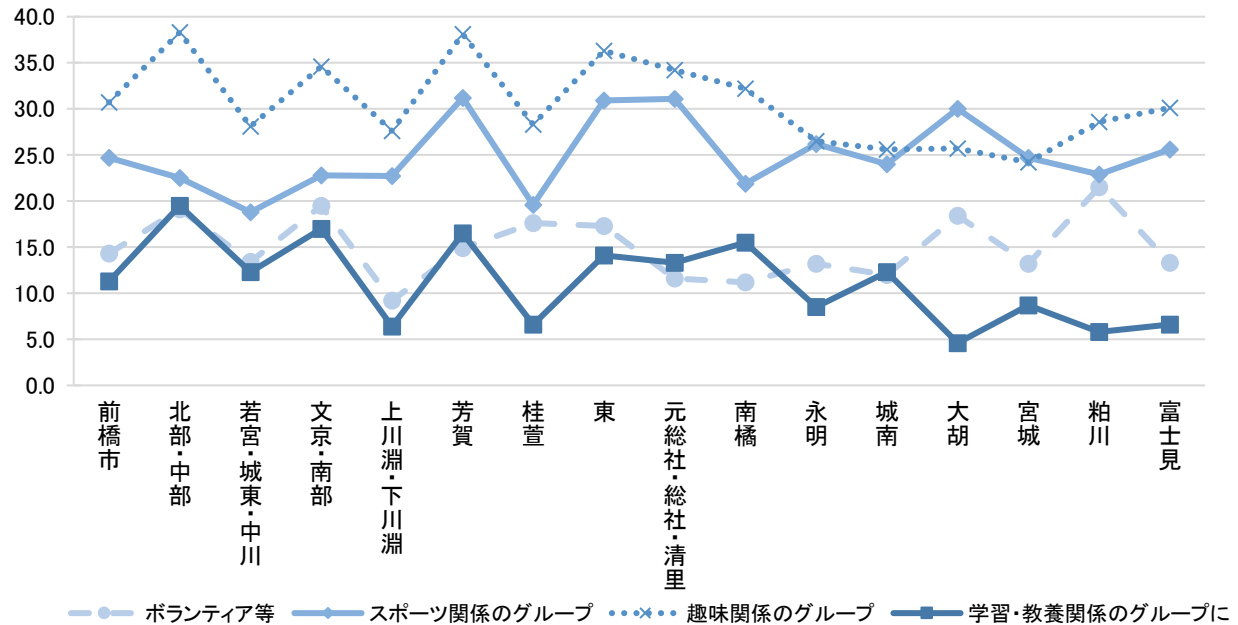


(7) 地域での活動について

①グループ等への参加状況

スポーツや趣味のグループには4人に1人が参加している一方、ボランティア、学習・教養のグループへの参加は低い傾向にあります。圏域別に見ると、芳賀、東は地域での各活動に参加している高齢者の割合が高くなっています。

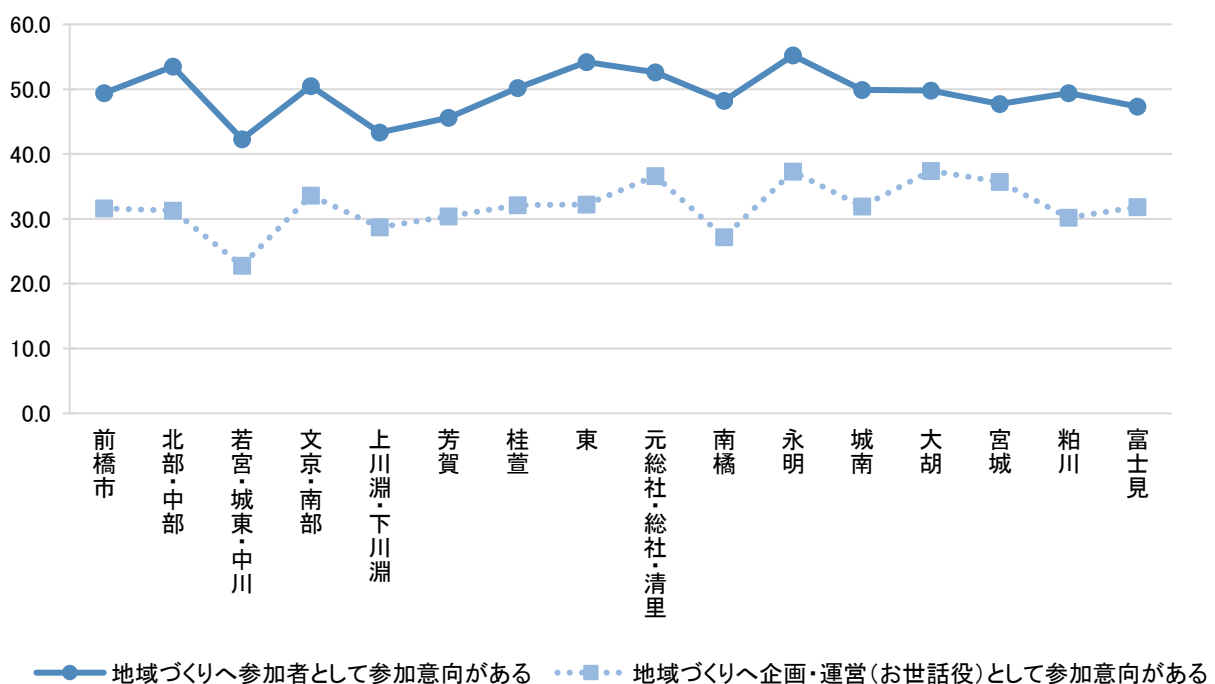
図表7-34: 地域での活動に参加している高齢者の割合(%)



②地域づくりへの参加意向

地域づくり活動へ参加者として参加意向がある人は半数近くいますが、企画・運営(お世話役)として参加意向がある人は30%程度にまで減少します。圏域別に見ると、永明は参加者としても企画・運営としても参加意向が高く、若宮・城東・中川、南橋は参加意向が低くなっています。

図表7-35: 地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合(%)

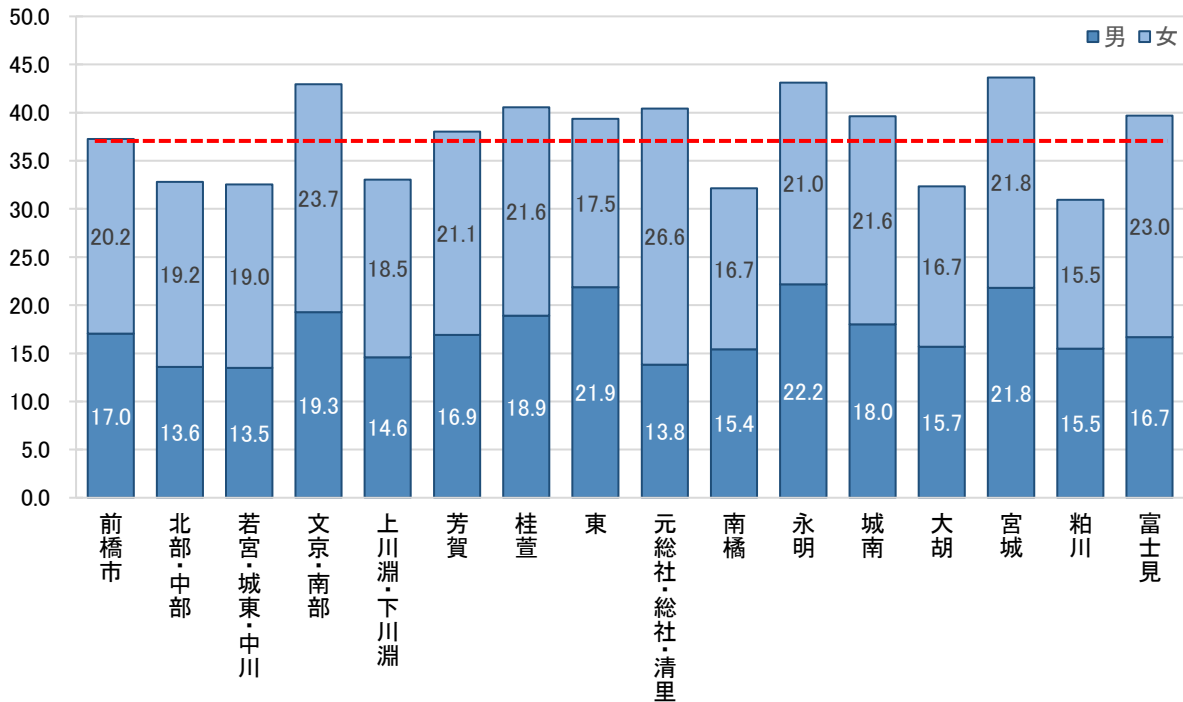


③ボランティア・支え合い活動への参加意向

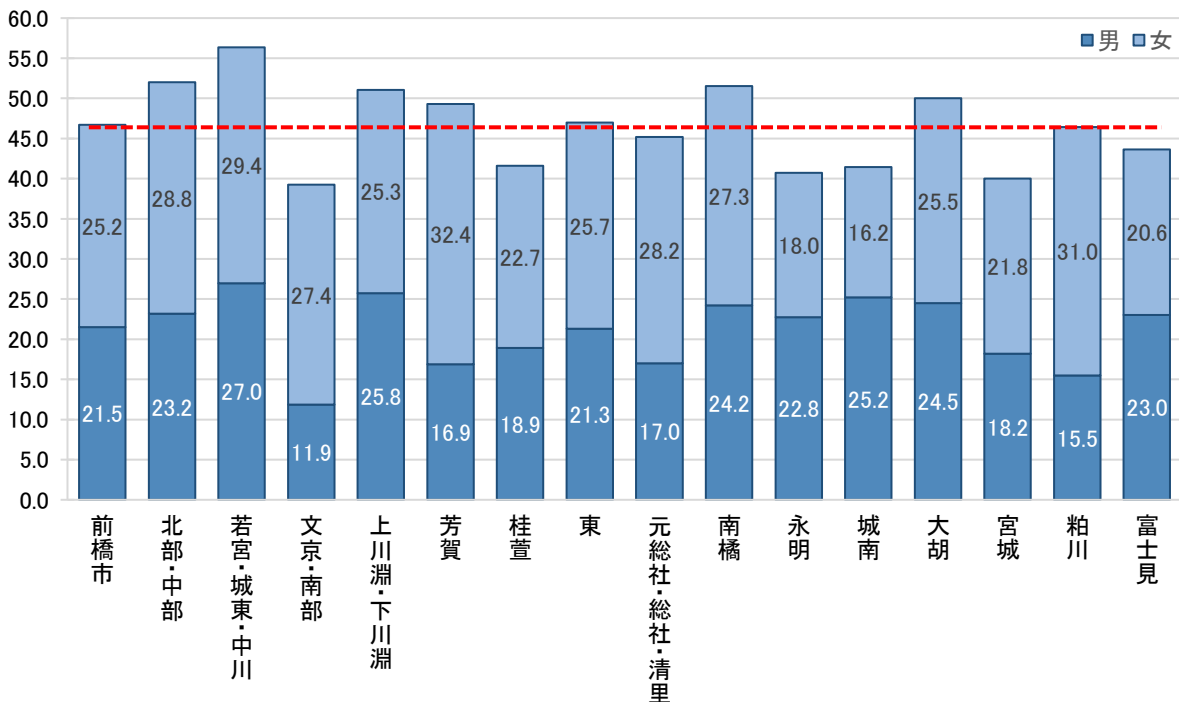
地域や施設でのボランティア・支え合い活動に「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した割合が高い圏域は文京・南部、永明、宮城で、文京・南部、宮城においては、「既に参加している」と回答した割合も約10%と高くなっています。

一方で、北部・中部、若宮・城東・中川、上川淵・下川淵、南橋、大胡圏域は半数以上が「参加したくない」と回答しています。その中で、北部・中部圏域以外は、「既に参加している」と回答した割合も低くなっています。

図表7-36: 地域や施設でのボランティア・支え合い活動に「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した割合(%)



図表7-37: 地域や施設でのボランティア・支え合い活動に「参加したくない」と回答した人の割合(%)

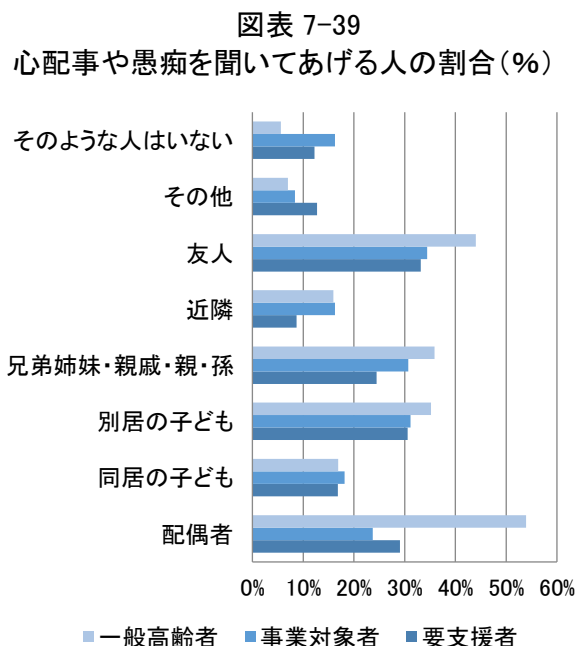
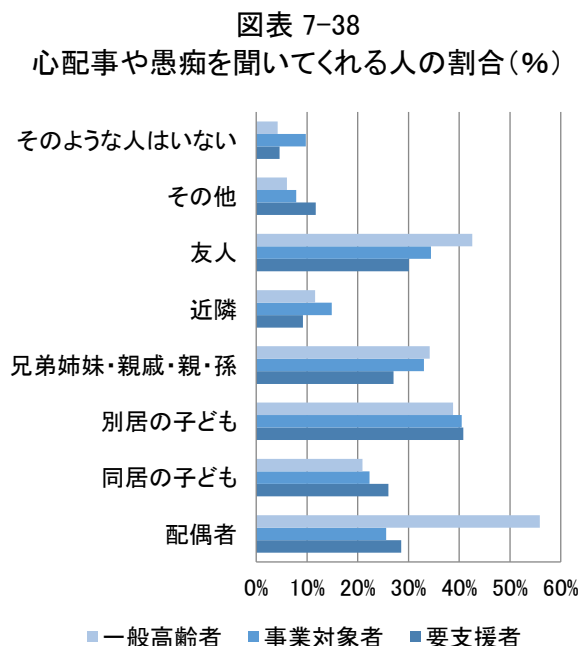


(8) たすけあいについて

①情緒的サポート

情緒的サポートについては、一般高齢者は配偶者や友人がサポート相手になる場合が多いですが、事業対象者・要支援者になると、配偶者がサポート相手になる場合が一般高齢者の半分程度であり、子どもがサポートする機会が増加しています。

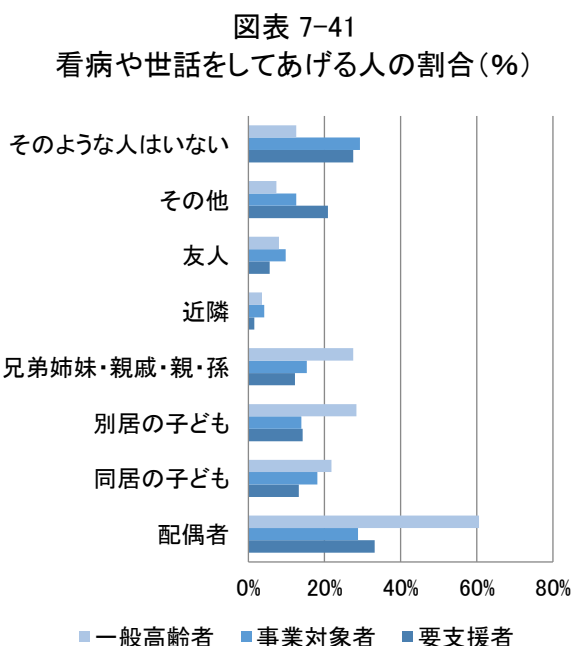
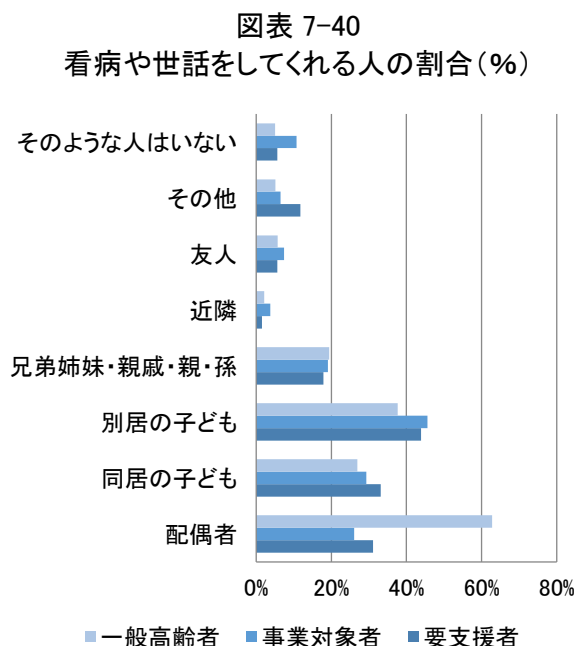
また、事業対象者・要支援者は、心配事等を聞いてあげる人はいないと回答する人の割合が一般高齢者よりも多くなっています。



②手段的サポート

手段的サポートについては、一般高齢者は配偶者がサポート相手になる場合が多いですが、事業対象者・要支援者になると、配偶者がサポート相手になる場合が一般高齢者の半分程度になります。

また、事業対象者・要支援者になると、看病や世話をしてあげる人はいないと回答する人が30%程度いることから、他人をサポートするのが困難になってくることが分かります。

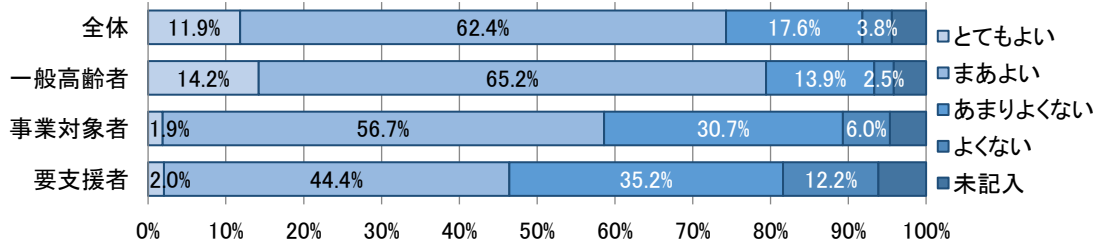


(9) 心身の健康について

①主観的健康観

一般高齢者の約80%が主観的に健康と感じているのに対して、事業対象者は約60%、要支援者は約45%にとどまります。

図表7-42: 現在の健康状態

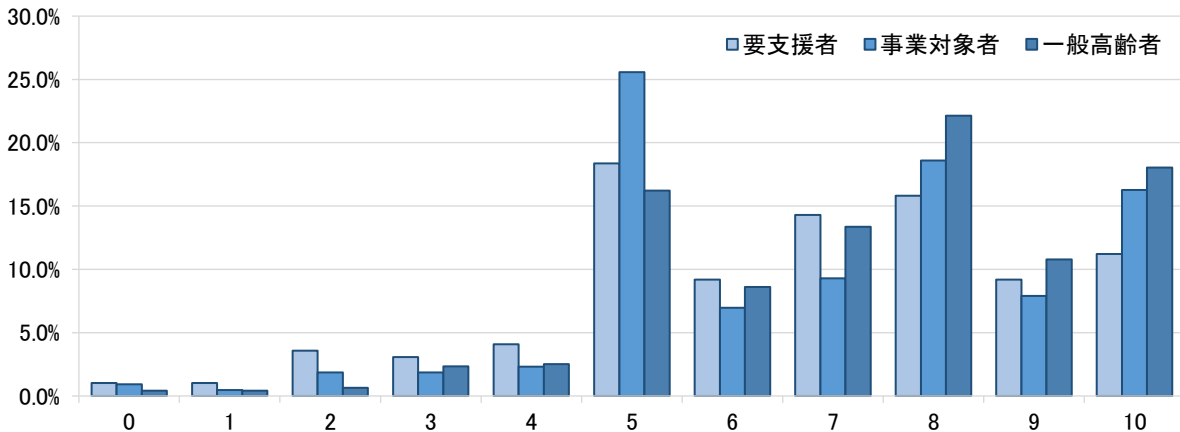


②主観的幸福観

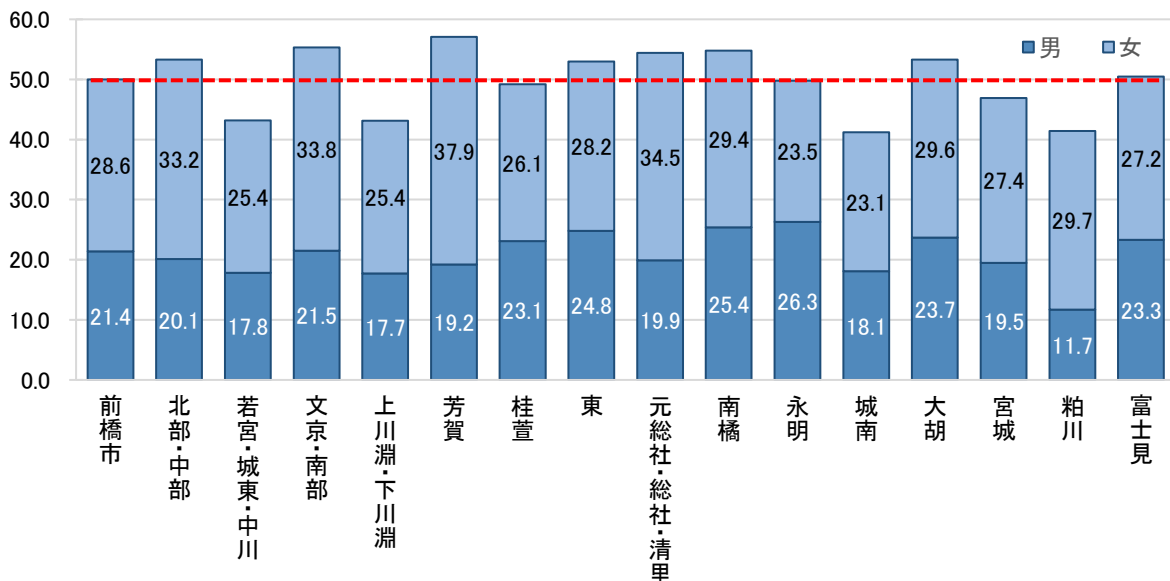
一般高齢者は8点で回答する人の割合が最も多く、約90%が5点以上と回答しているのに対して、事業対象者・要支援者は5点で回答する人の割合が最も高く、事業対象者、要支援者の順に点数が低くなっています。

圏域別に見ると、全体のうち半数の人が8点以上と回答していますが、若宮・城東・中川、上川淵・下川淵、城南、粕川の4圏域は、他圏域と比較して低くなっています。

図表7-43: 主観的幸福感の分布(10点評価)(%)



図表7-44: 主体的幸福感の高い(8点以上)高齢者の割合(%)

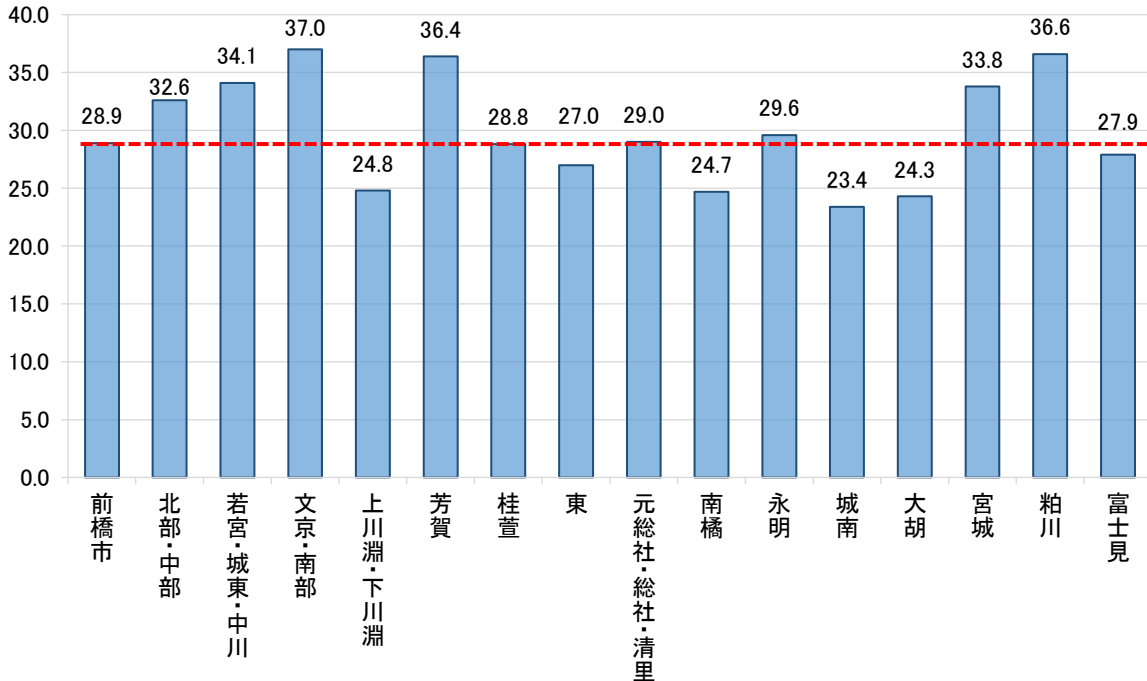


③うつリスク

一般高齢者よりも事業対象者・要支援者がうつになるリスクがあるという結果になりました。

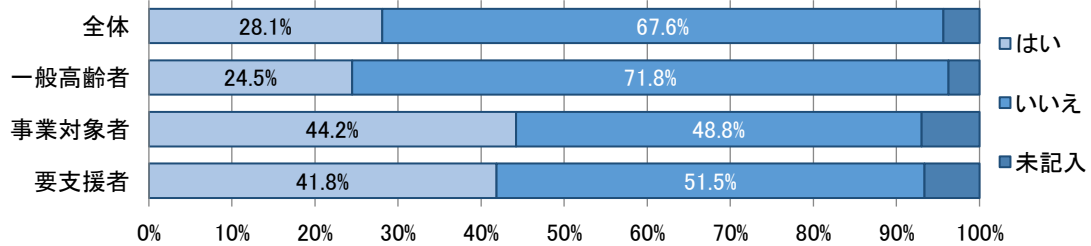
圏域別に見ると、文京・南部、若宮・城東・中川、芳賀、粕川、宮城でうつリスクの割合が高くなっています。一方、上川淵・下川淵、南橋、城南、大胡は、うつリスクの割合が25%以下と比較的低くなっています。

図表7-45:うつリスク高齢者の割合(%)

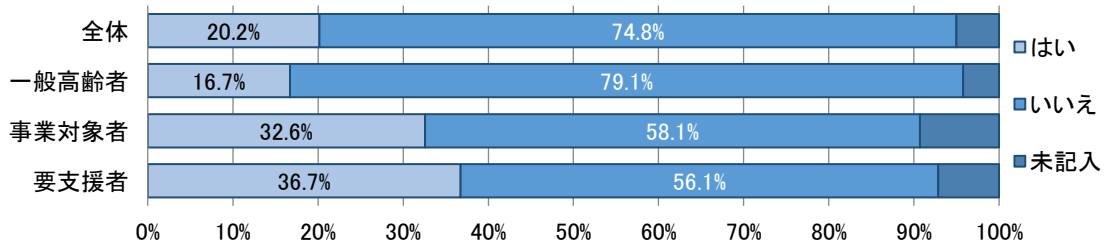


※うつリスク高齢者の割合は、図表7-46,47のいずれかに「はい」と回答したものから得られたうつリスク高齢者(推計値)を、当該圏域内の要支援2以下の高齢者数で除したものです。

図表7-46:「この1か月間、気分が沈んだり憂鬱になったりすることがあったか」の集計結果



図表7-47:「この1か月間、物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがあったか」の集計結果

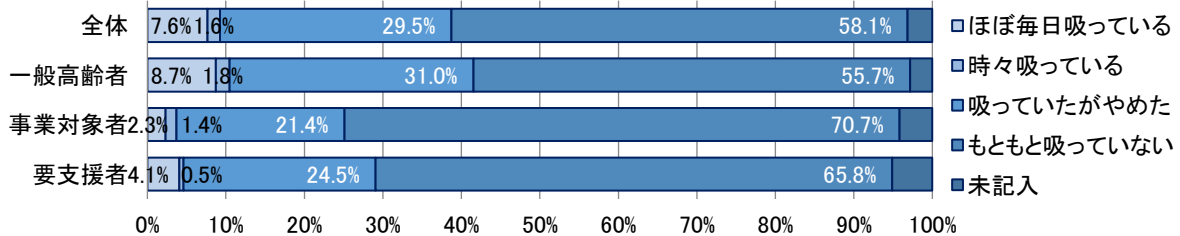


(10) 嗜好について

①タバコ

タバコを吸っている人の割合は、全体で10%を切っています。事業対象者・要支援者になるとさらに減少し、5%を切っています。なお、圏域別では宮城が多いという傾向がありました。

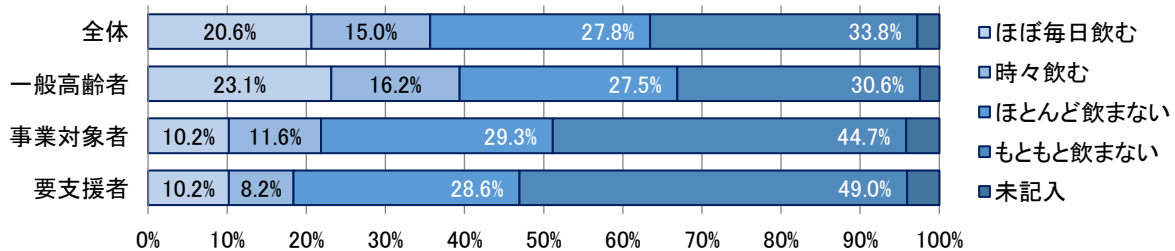
図表7-48:「タバコを吸っているか」の集計結果



②お酒

お酒を飲んでいる一般高齢者は約4割となっていますが、事業対象者・要支援者になると一般高齢者の約半分まで減少します。なお、圏域別の大きな特徴はありませんでした。

図表7-49:「お酒を飲んでいるか」の集計結果

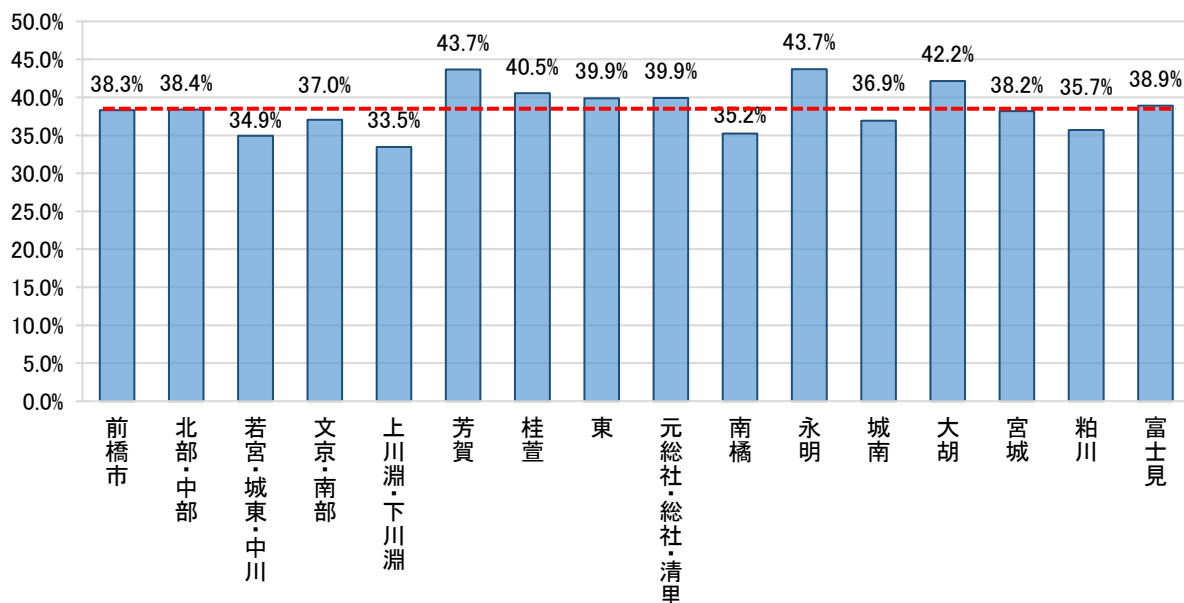


(11) 各窓口の認知度

①地域包括支援センター

地域包括支援センターの認知度は38.3%で、圏域別に見ると芳賀、永明の認知度が高く、若宮・城東・中川、上川淵・下川淵の認知度が低いという結果になりました。

図表7-50: 地域包括支援センターの認知度(%)

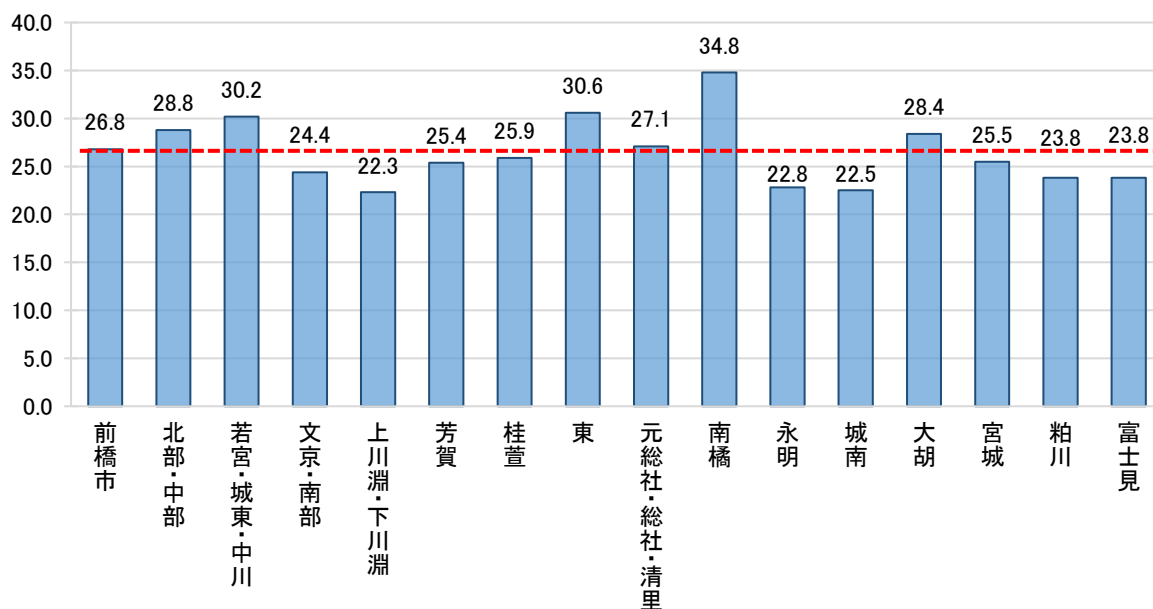


②認知症に関する相談窓口

認知症に関する相談窓口の認知度は26.8%で、圏域別に見ると南橘、東の認知度が高く、上川淵・下川淵、城南、永明の認知度が低いという結果になりました。

上川淵・下川淵では地域包括支援センター及び認知症に関する相談窓口のいずれの認知度も低くなっているため更なる周知が必要です。永明は地域包括支援センターの認知度が高い一方で、認知症に関する相談窓口の認知度は低くなっています。

図表7-51：認知症に関する窓口の認知度(%)



4 在宅介護実態調査

1) 調査の概要

①調査の目的

第8期まえばしスマイルプランの策定にあたり、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「介護等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するために調査を実施しました。

②調査の対象

市内の在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしている649人

③調査の方法

調査票を認定調査員が手渡しし、郵送回答による調査
国が示した手法を活用し、「基本項目+オプション項目」の調査票を使用

④調査の期間

令和元年12月初旬から望ましいサンプル数とされる600件以上を確保できる時点までの約2か月半

⑤集計上の留意点

介護内容の設問など、すべての方が回答していないものがあります。また、要介護度データは、二次判定結果の項目であることや無回答者を除くことなどにより、数値が一致しない場合があります。

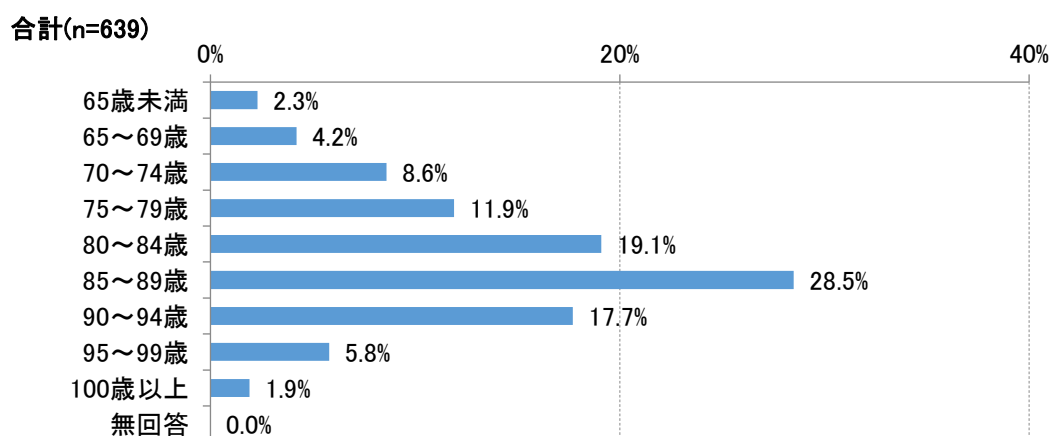
2) 調査結果

(1) 本人の状況

調査対象の本人状況は、それぞれ図表のとおりです。

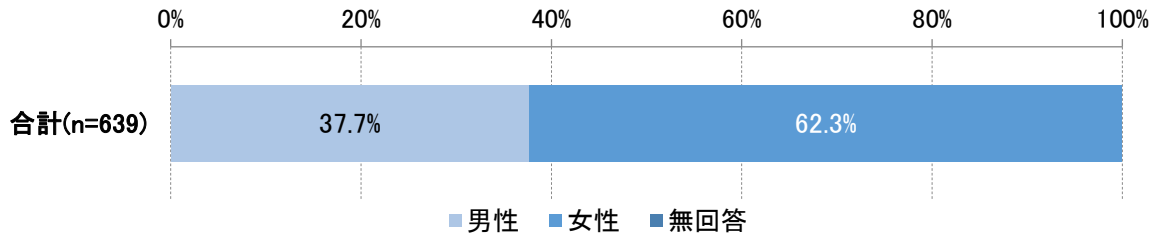
①年齢

図表7-52: 本人の年齢



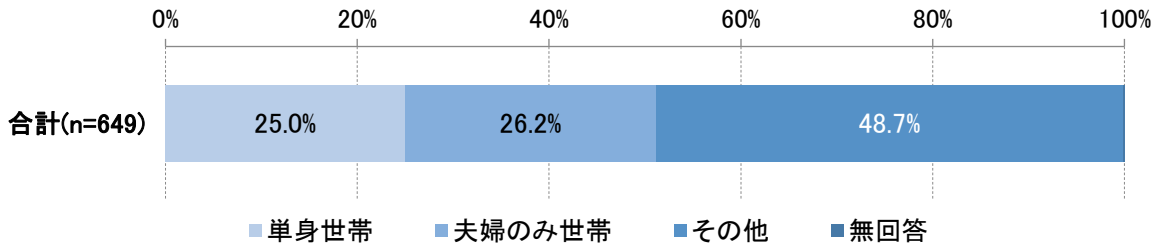
②性別

図表7-53: 本人の性別



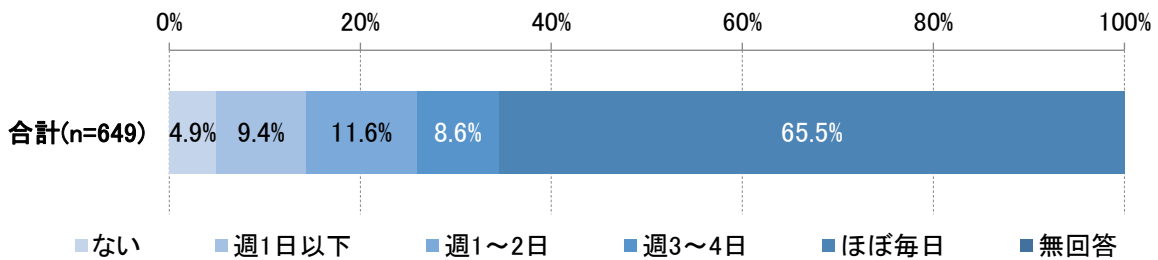
③世帯類型

図表7-54: 世帯類型



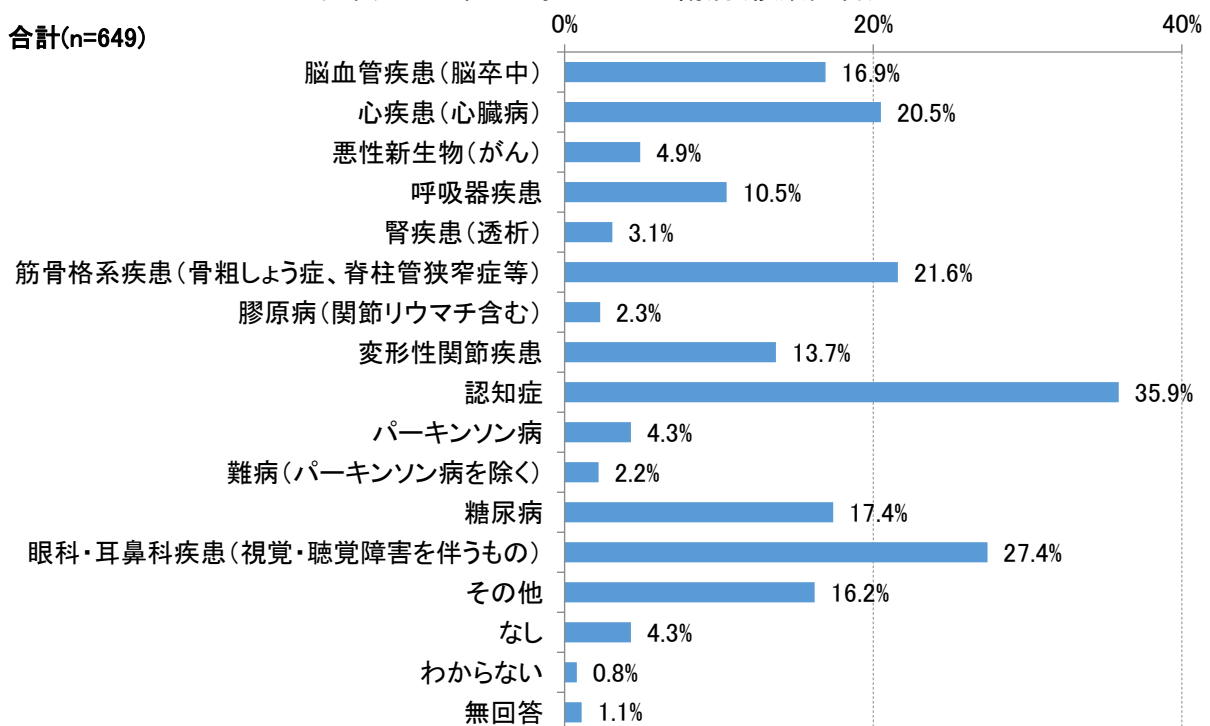
④家族等による介護の頻度

図表7-55: 家族等による介護の頻度



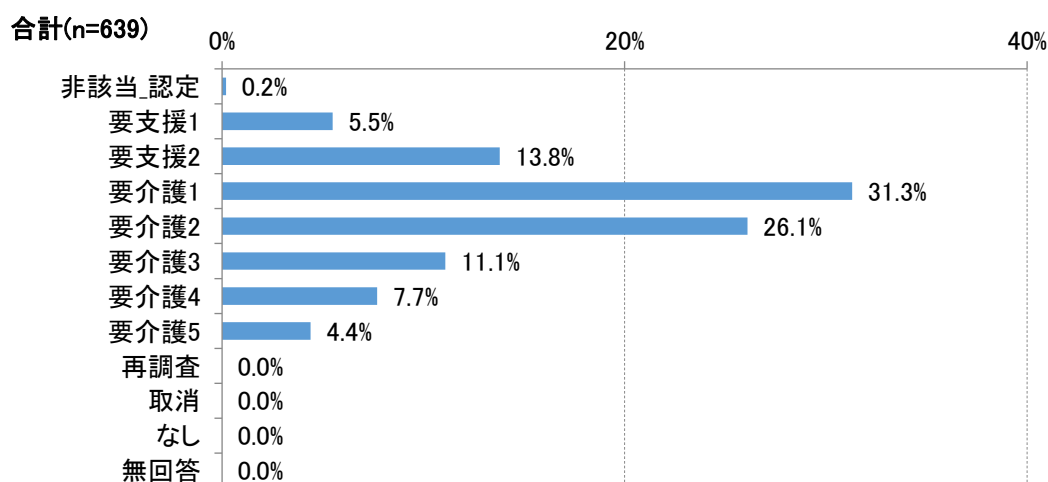
⑤本人が抱えている傷病

図表7-56: 本人が抱えている傷病(複数回答)



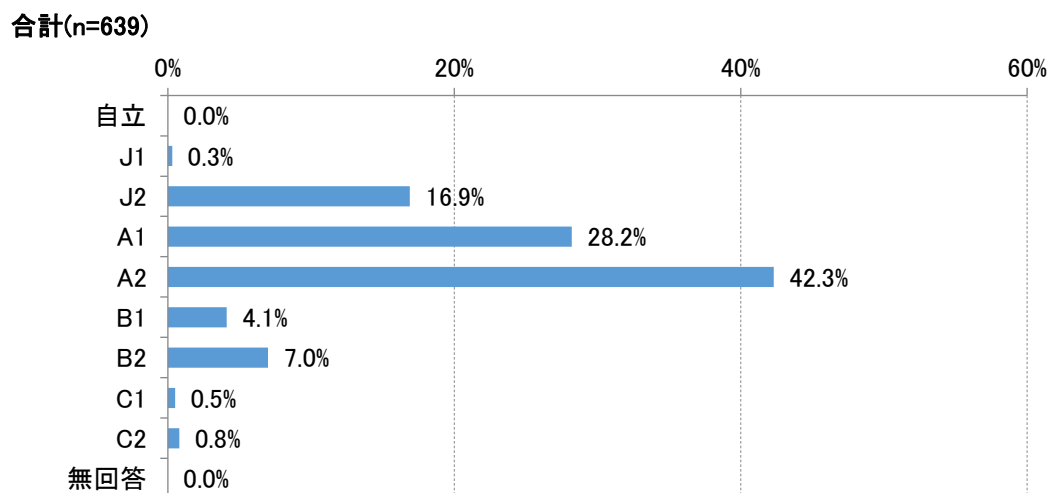
⑥要介護度(二次判定結果)

図表7-57:要介護度(二次判定結果)



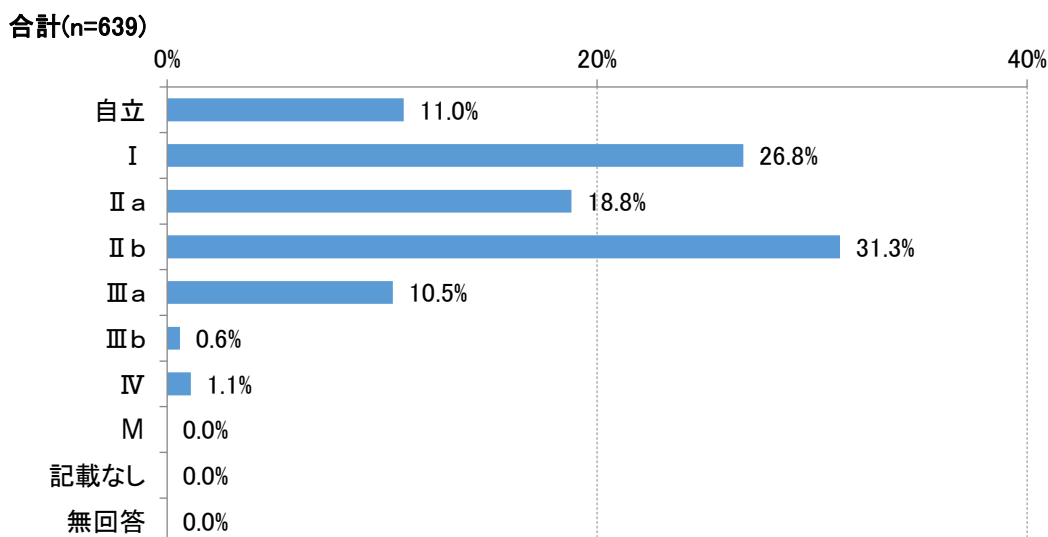
⑦障害高齢者の日常生活自立度

図表7-58:障害高齢者の日常生活自立度



⑧認知症高齢者の日常生活自立度

図表7-59:認知症高齢者の日常生活自立度

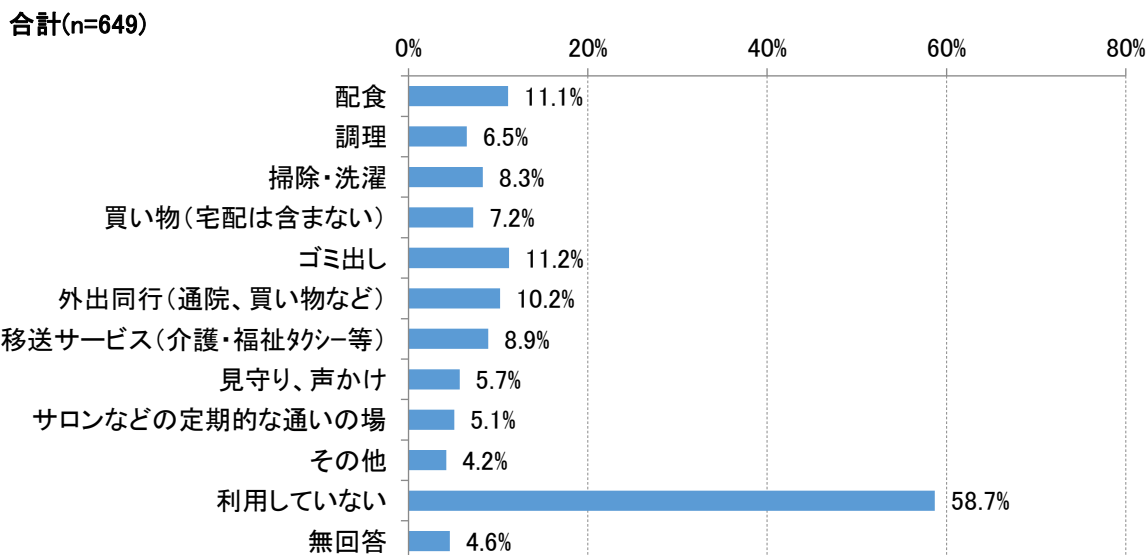


(2) 利用サービスの状況

① 保険外の支援・サービスの利用状況

保険外の支援・サービスは、58.7%が「利用していない」と回答しています。利用者が10%を超える支援・サービスは「ゴミ出し」が11.2%、「配食」が11.1%、「外出同行」が10.2%で、前回の調査と比較して保険外の支援・サービスを利用している割合が上昇しています。

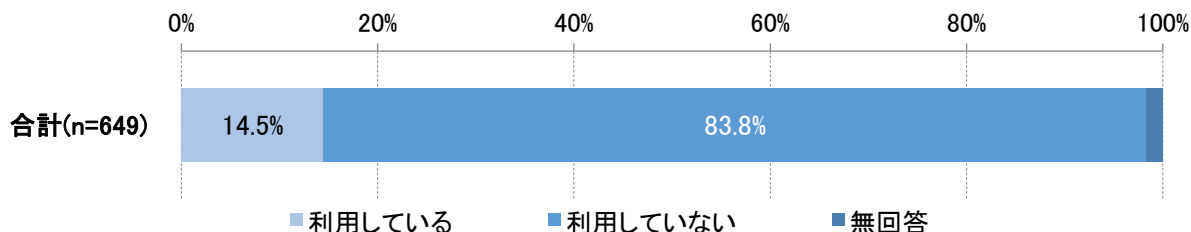
図表7-60: 保険外の支援・サービスの利用状況(複数回答)



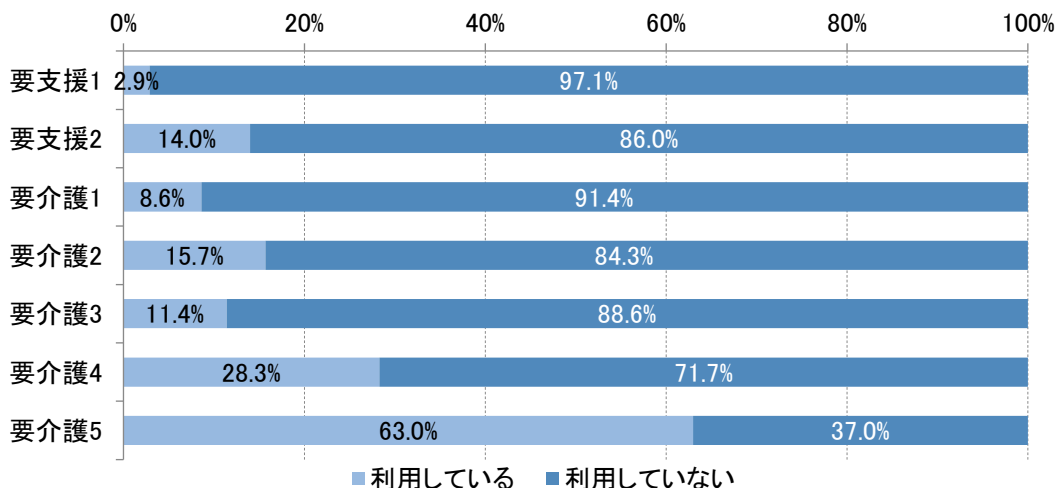
② 訪問診療の利用の有無

訪問診療の有無は、「利用している」が14.5%、「利用していない」が83.8%となっています。

図表7-61: 訪問診療の利用の有無



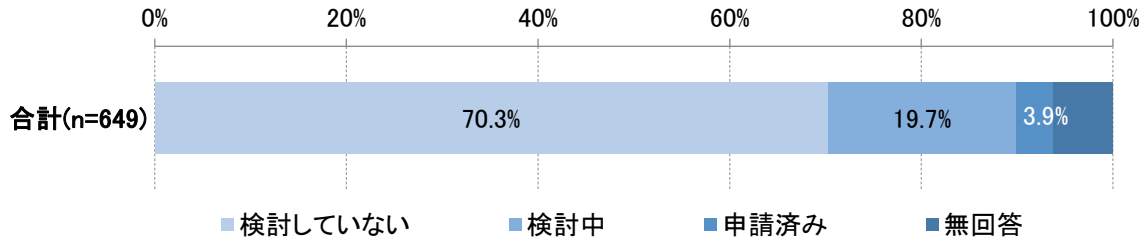
図表7-62: 要介護度別・訪問診療の利用の割合



③施設等の検討の状況

施設等への入所は、「検討中」が19.7%、「申請済み」が3.9%となっています。

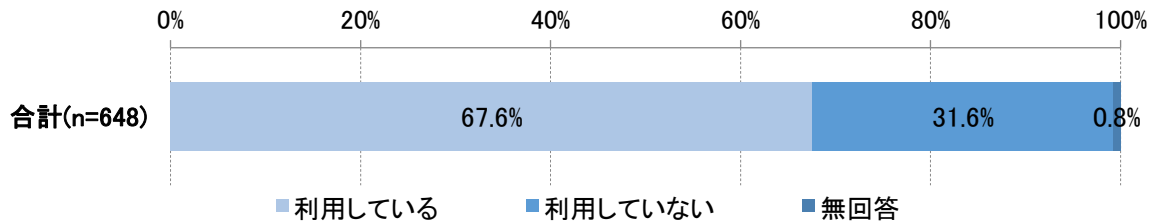
図表7-63: 施設等の検討の状況



④介護保険サービスの利用の有無

介護保険サービスは、67.6%が「利用している」と回答しています。

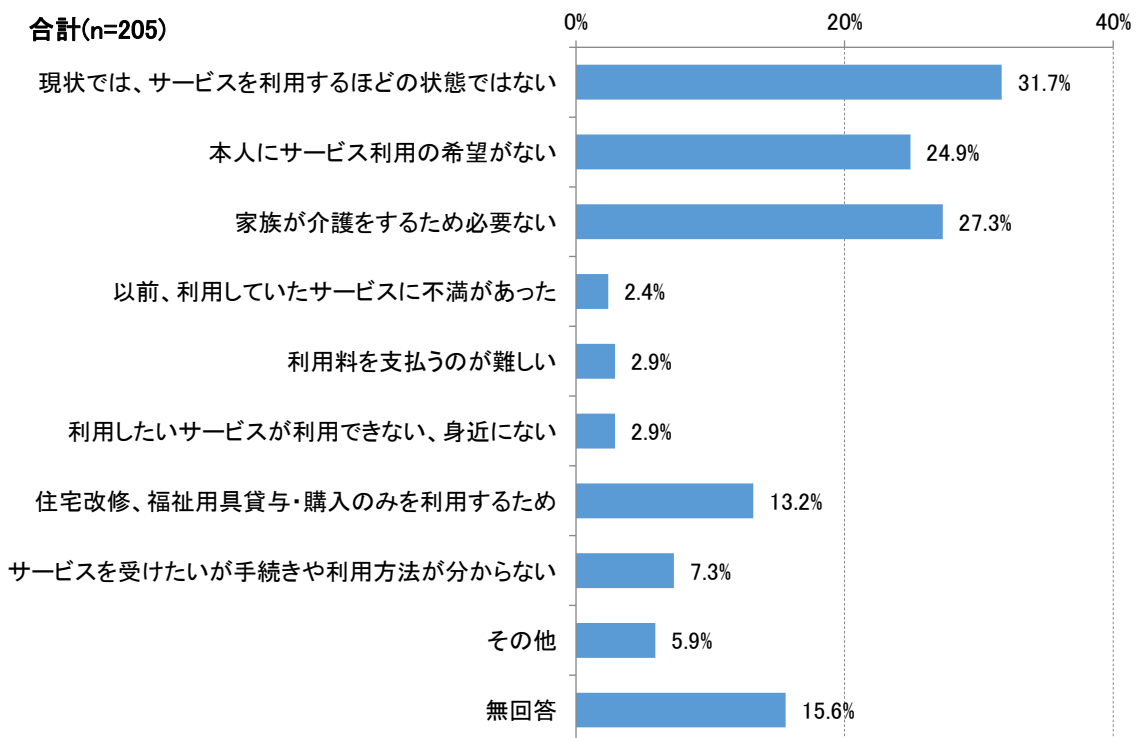
図表7-64: 介護保険サービスの利用の有無



⑤介護保険サービス未利用の理由

介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が31.7%で最も多く、次いで「家族が介護するため必要ない」が27.3%、「本人にサービス利用の希望がない」が24.9%となっています。

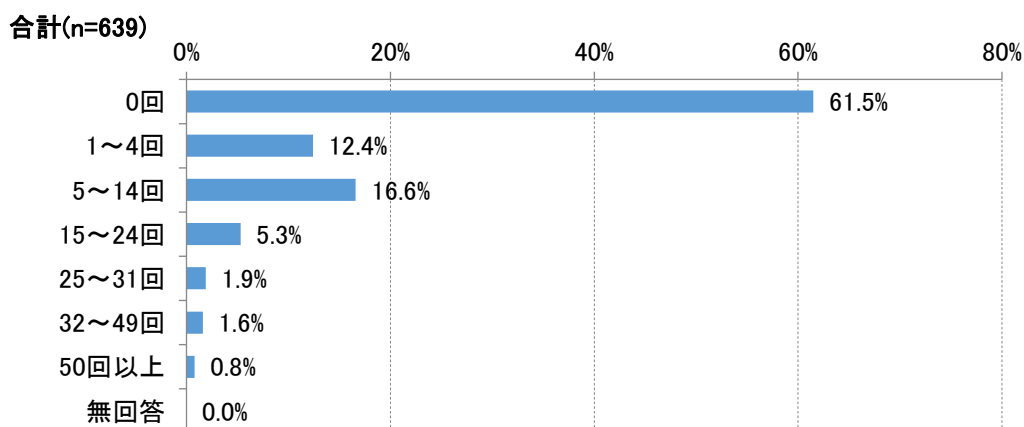
図表7-65: 介護保険サービスの未利用の理由
(介護保険サービスを利用していない人のみ・複数回答)



⑥訪問系サービスの合計利用回数

訪問系サービスの合計利用回数は、「0回」が61.5%、「1～4回」が12.4%、「5～14回」が16.6%となっています。15回以上を合計すると9.6%となります。

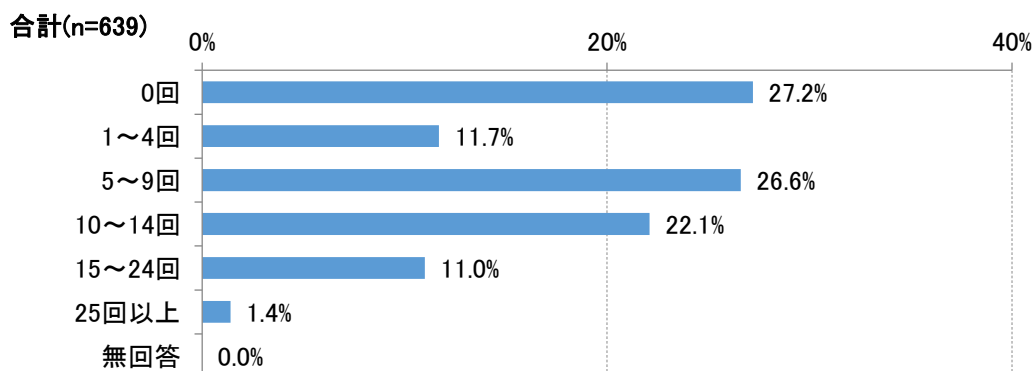
図表7-66: 訪問系サービスの合計利用回数



⑦通所系サービスの合計利用回数

通所系サービスの合計利用回数は、「0回」が27.2%、「1～4回」が11.7%、「5～9回」が26.6%となっています。10回以上を合計すると34.5%となります。

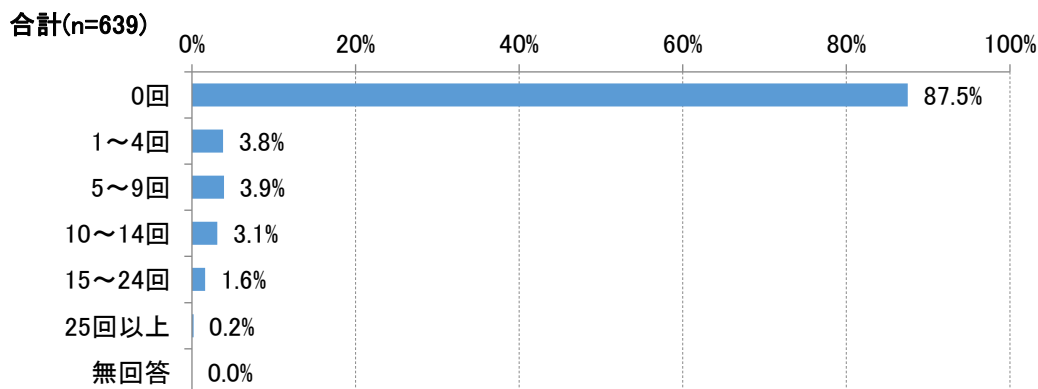
図表7-67: 通所系サービスの合計利用回数



⑧短期系サービスの合計利用回数

短期入所系サービスの合計利用回数は、「0回」が87.5%、「1～4回」が3.8%、「5～9回」が3.9%となっています。10回以上を合計すると4.9%となります。

図表7-68: 短期系サービスの合計利用回数

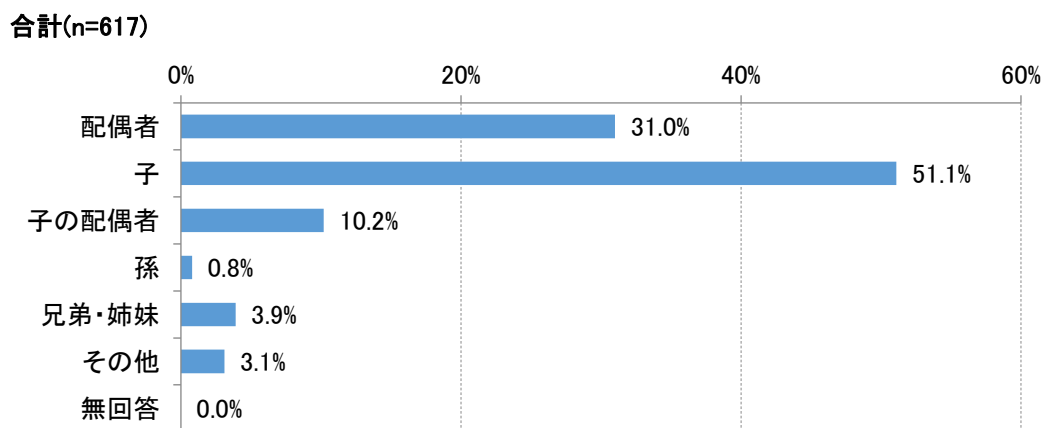


(3) 介護者の属性

① 主な介護者と本人の関係

主な介護者と本人の関係は、「子」が51.1%で最も多く、次いで「配偶者」が31.0%、「子の配偶者」が10.2%となっています。

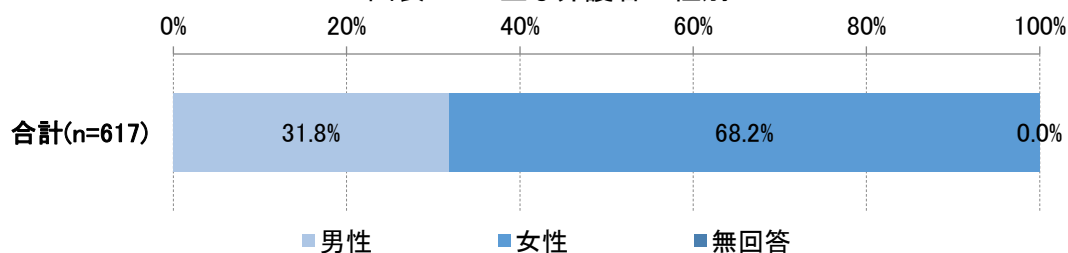
図表7-69: 主な介護者と本人の関係



② 主な介護者の性別

主な介護者の性別は、「女性」が68.2%、「男性」が31.8%となっています。

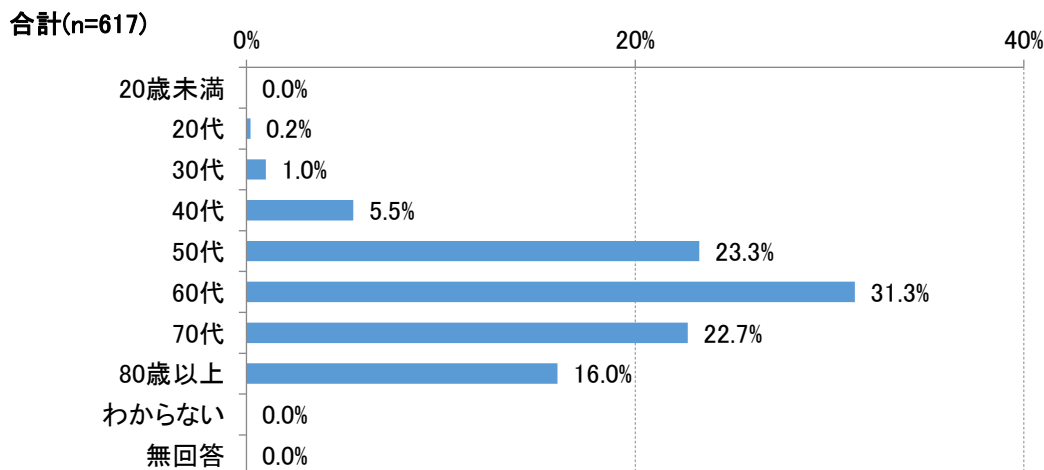
図表7-70: 主な介護者の性別



③ 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」が31.3%、「50代」が23.3%、「70代」が22.7%、「80歳以上」が16.0%となっており、前回の調査と比較して介護者の年齢が上がっています。

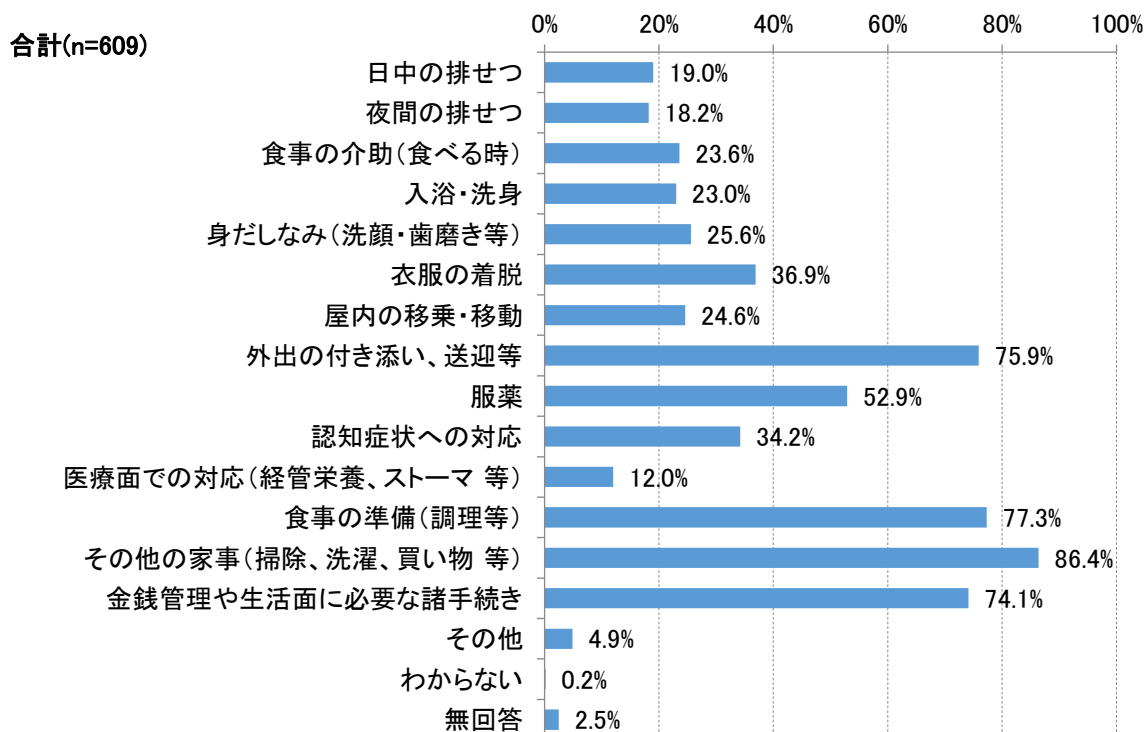
図表7-71: 主な介護者の年齢



④ 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事」が86.4%で最も多く、次いで「食事の準備」が77.3%、「外出の付き添い、送迎等」が75.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が74.1%となっており、前回の調査と比較してどの項目も割合が高くなっています。

図表7-72: 主な介護者が行っている介護

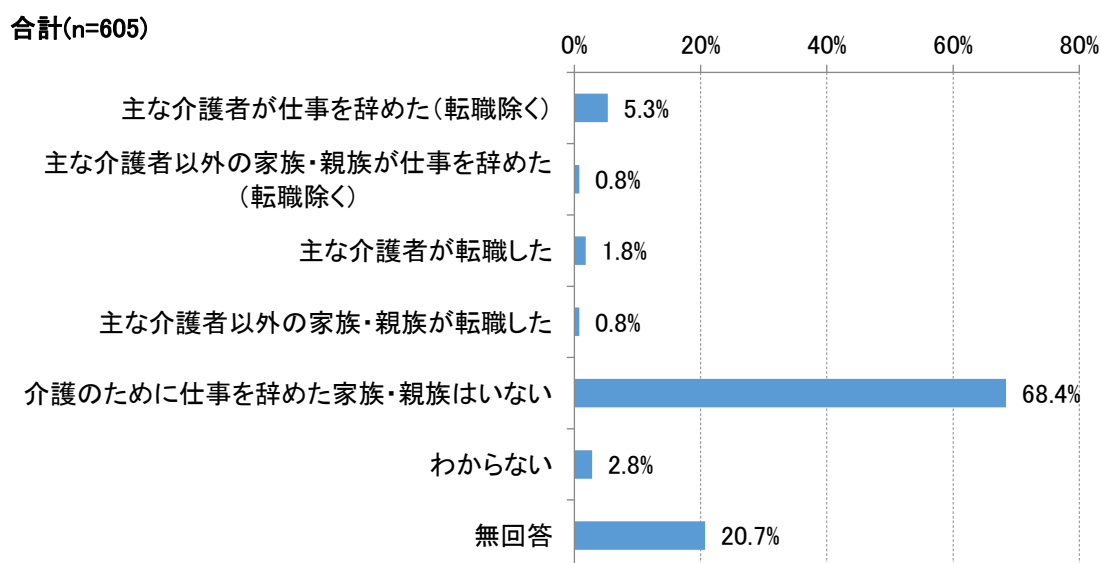


(4) 介護者の就労状況

① 介護のための離職の有無

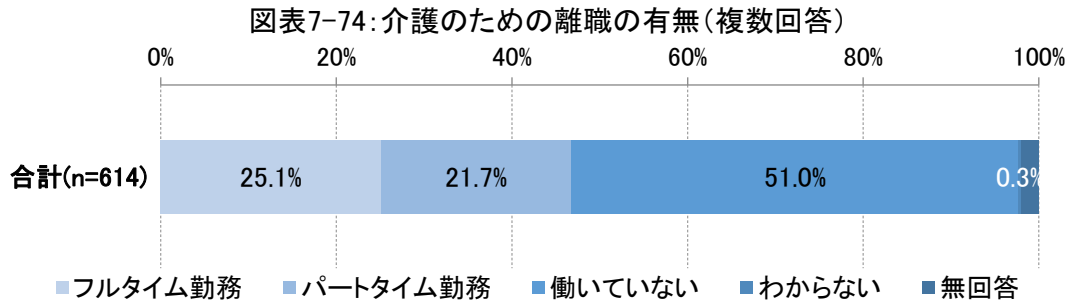
介護のための離職については、「主な介護者が仕事を辞めた」が5.3%、「主な介護者が転職した」が1.8%となっており、前回の調査と比較して合わせて4.6ポイント増加しています。

図表7-73: 介護のための離職の有無(複数回答)



② 主な介護者の勤務形態

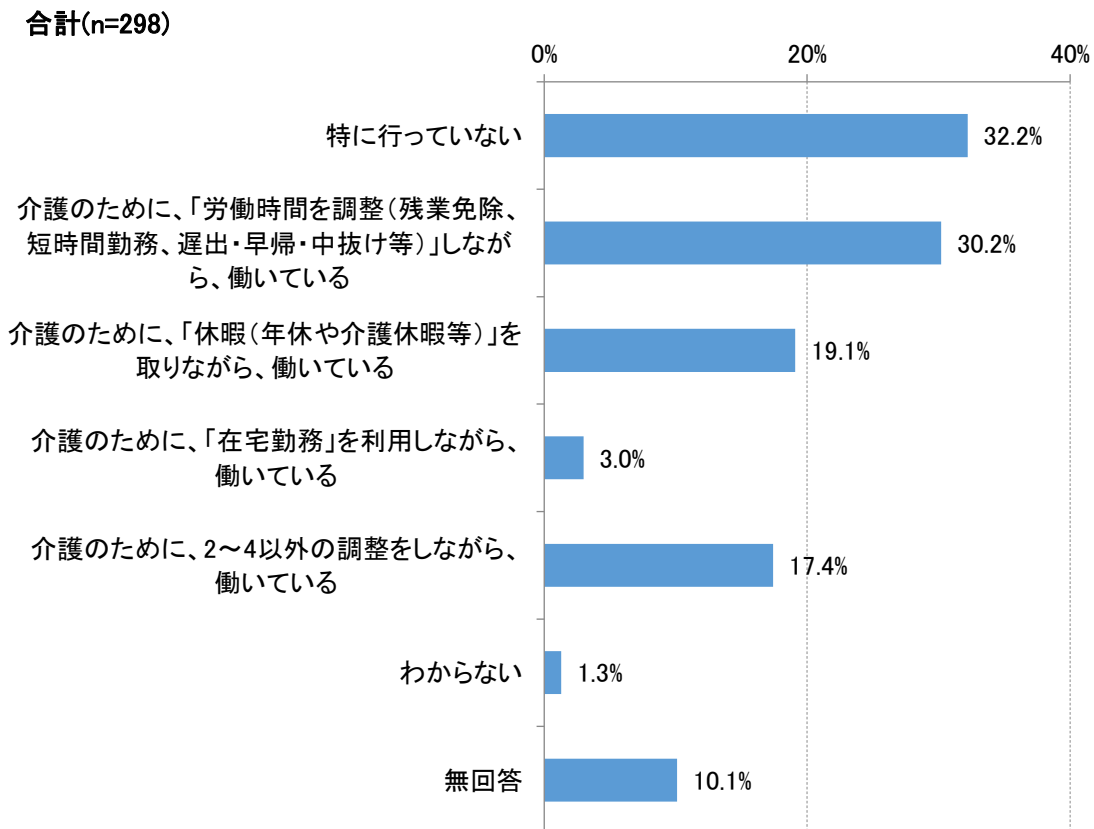
主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が51.0%で最も多く、次いで「フルタイム勤務」が25.1%、「パートタイム勤務」が21.7%となっています。



③ 主な介護者の働き方の調整の状況

主な介護者の働き方の調整の状況は、前回の調査に引き続き「特に行っていない」と回答した人が32.2%で最も多く、「労働時間を調整しながら、働いている」が30.2%、「休暇を取りながら、働いている」が19.1%となっています。

図表7-75: 主な介護者の働き方の調整の状況
(現在就労中の人のみ・複数回答)

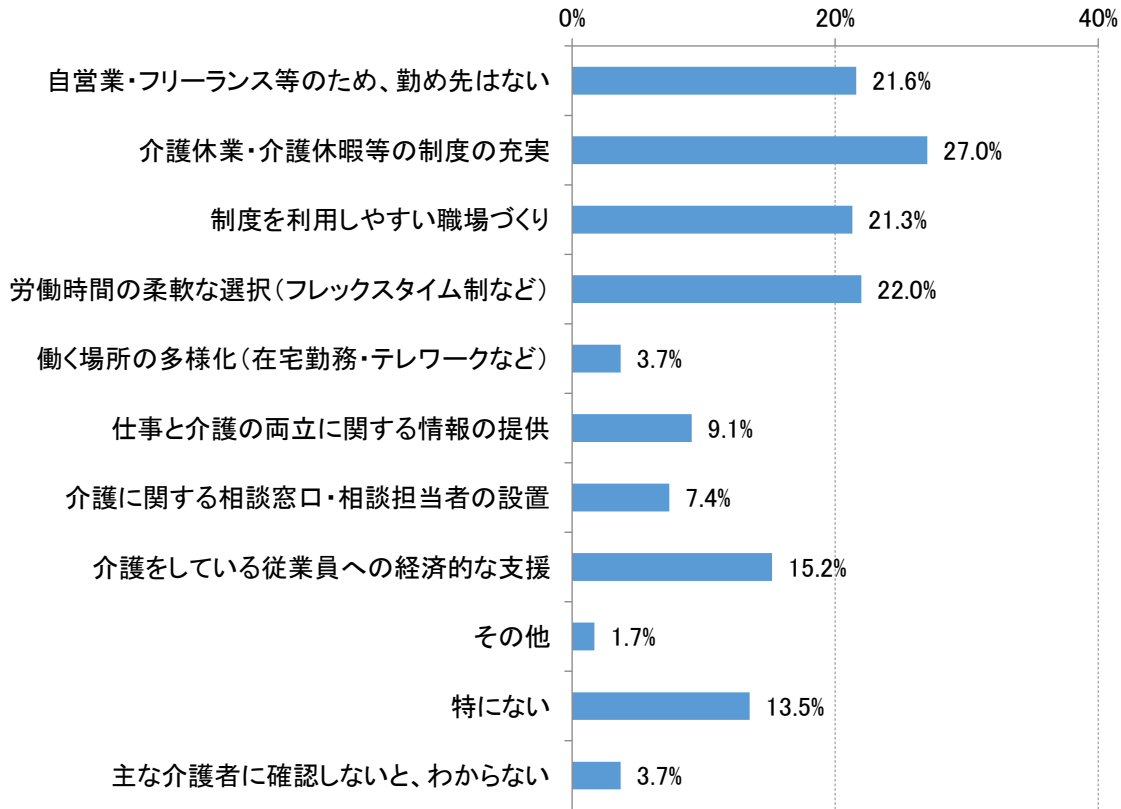


④就労の継続に向けた効果的であると考えられる勤め先からの支援

就労の継続に向けた効果的であると考えられる勤め先からの支援は、前回の調査に引き続き「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と回答した人が27.0%で最も多く、「労働時間の柔軟な選択」が22.0%、「制度を利用しやすい職場づくり」が21.3%となっています。

図表7-76: 就労の継続に向けた効果的であると考えられる勤め先からの支援
(現在就労中の人のみ・複数回答)

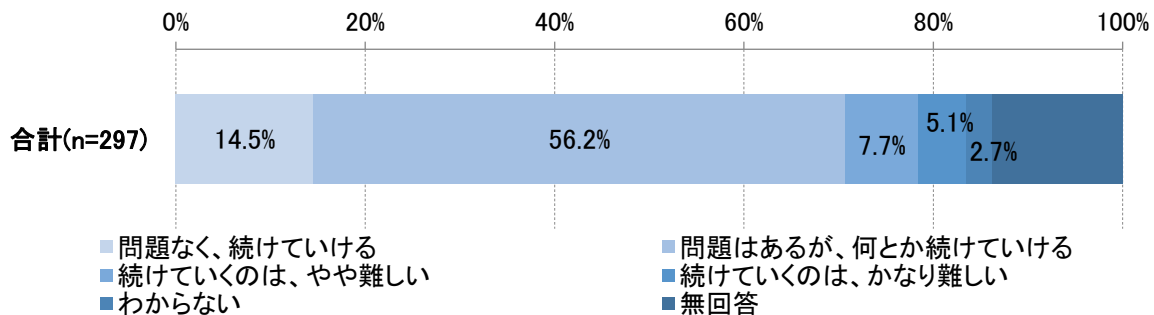
合計(n=296)



⑤主な介護者の就労継続の可否にかかる意識

主な介護者の就労継続の可否にかかる意識は、「問題があるが、何とか続けていける」が56.2%で、前回より9.4ポイント上昇しています。「続けていくのは、やや難しい」は7.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.1%となっています。

図表7-77: 主な介護者の就労継続の可否にかかる意識

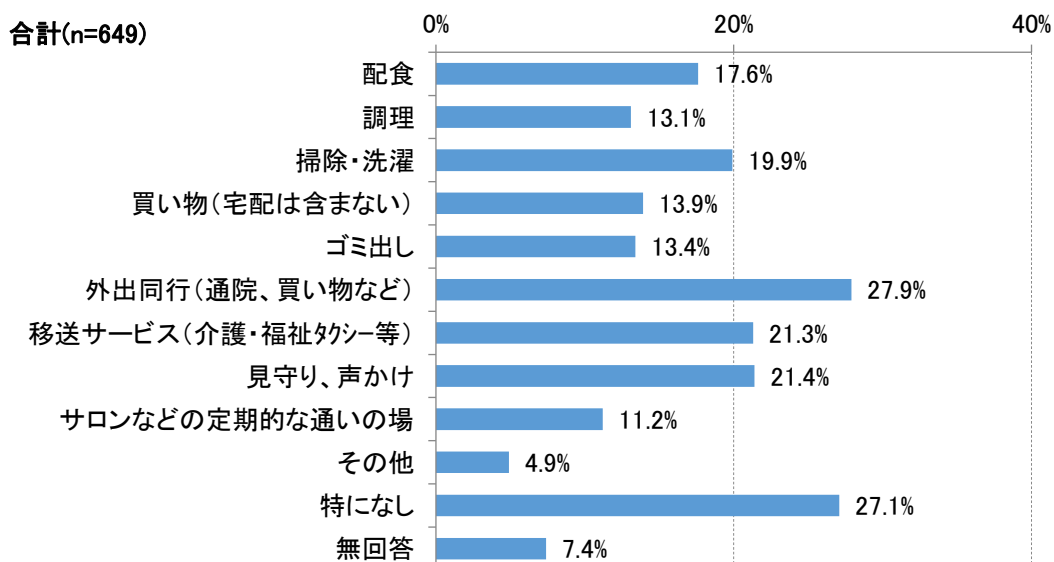


(5) 在宅生活の継続に必要な支援

①在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

在宅生活の継続のために充実が必要と感じるサービスは、「外出同行」が27.9%で最も多く、次いで「見守り、声かけ」が21.4%、「移送サービス」が21.3%となっています。

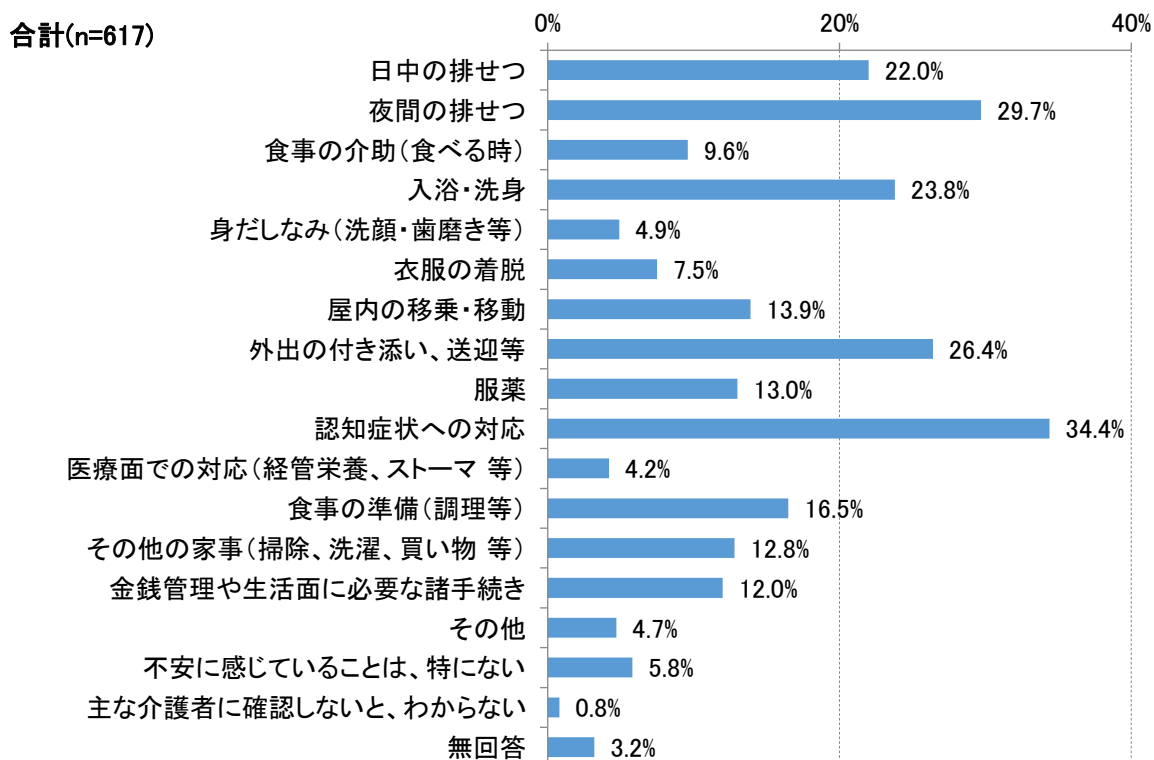
図表7-78: 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス(複数回答)



②在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じている介護は、「認知症状への対応」が34.4%で最も多く、次いで「夜間の排せつ」が29.7%、「外出の付き添い、送迎等」が26.4%となっています。

図表7-79: 在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護(複数回答)



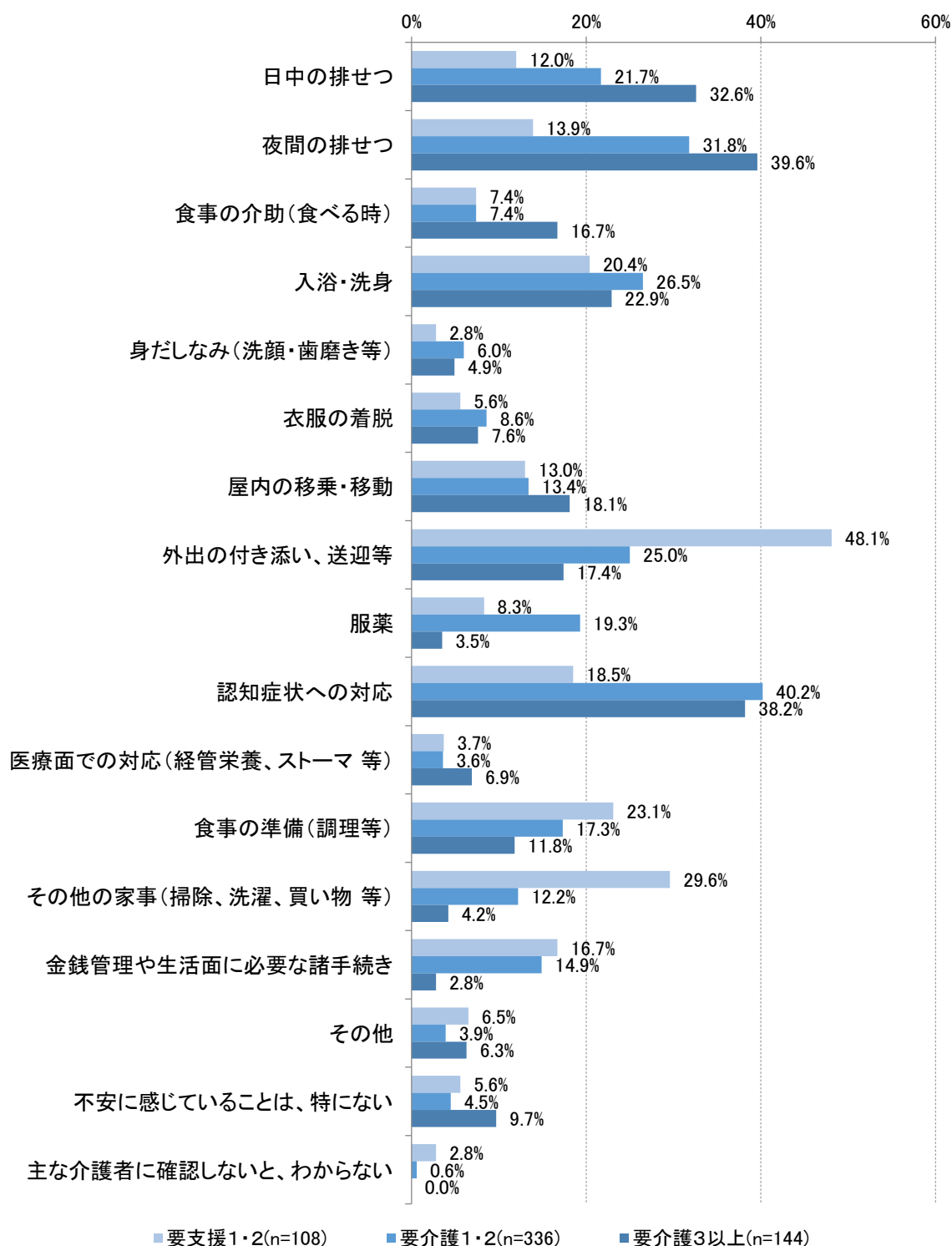
3) 考察

(1) 在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

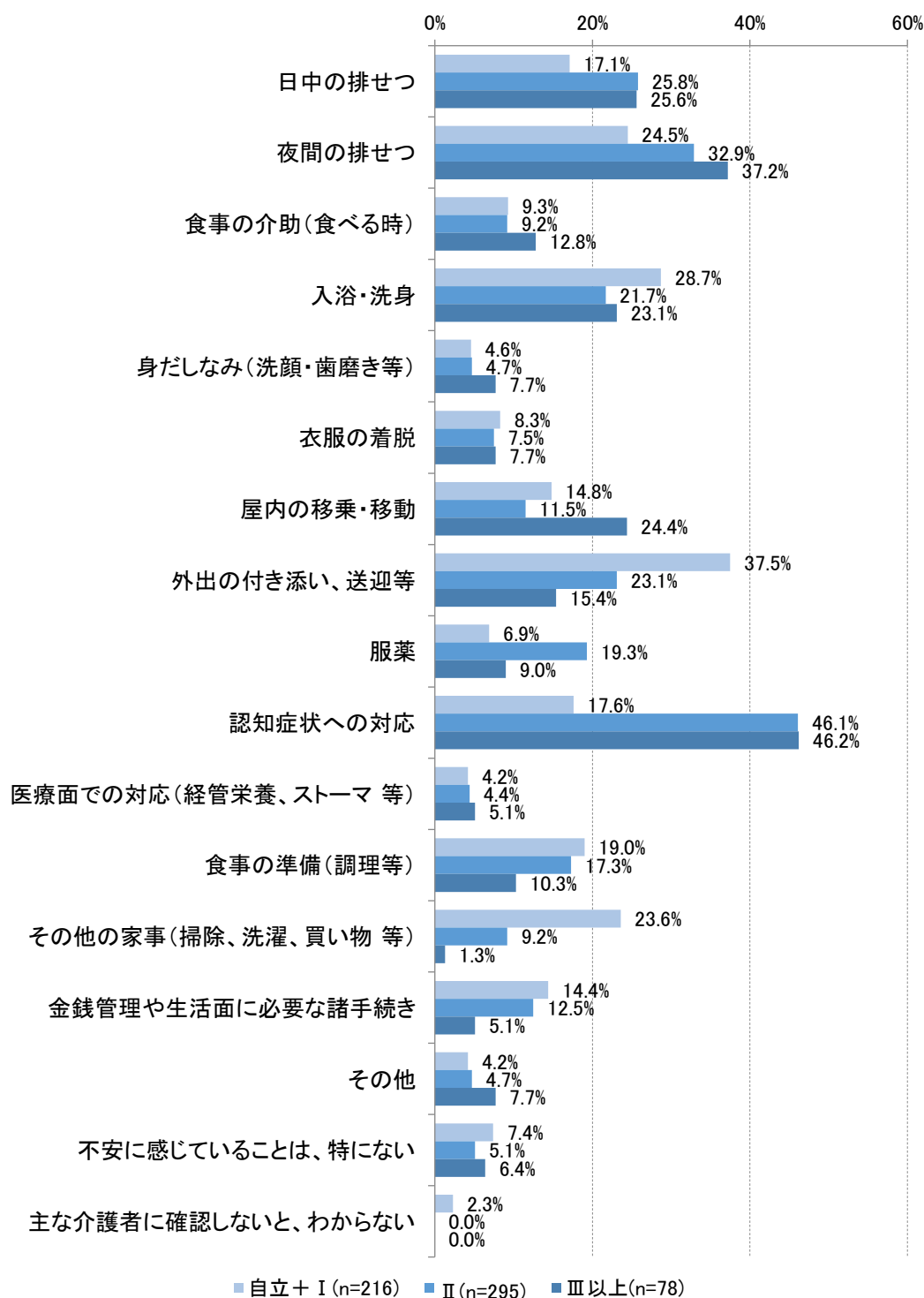
① 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

要介護度・認知症自立度の重度化に伴い、「夜間の排せつ」を不安と感じる介護者の比率が増加している一方で、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備」「その他の家事」については、軽度な人の方が不安を感じる傾向にあります。

図表7-80: 要介護度別・介護者が不安を感じる介護

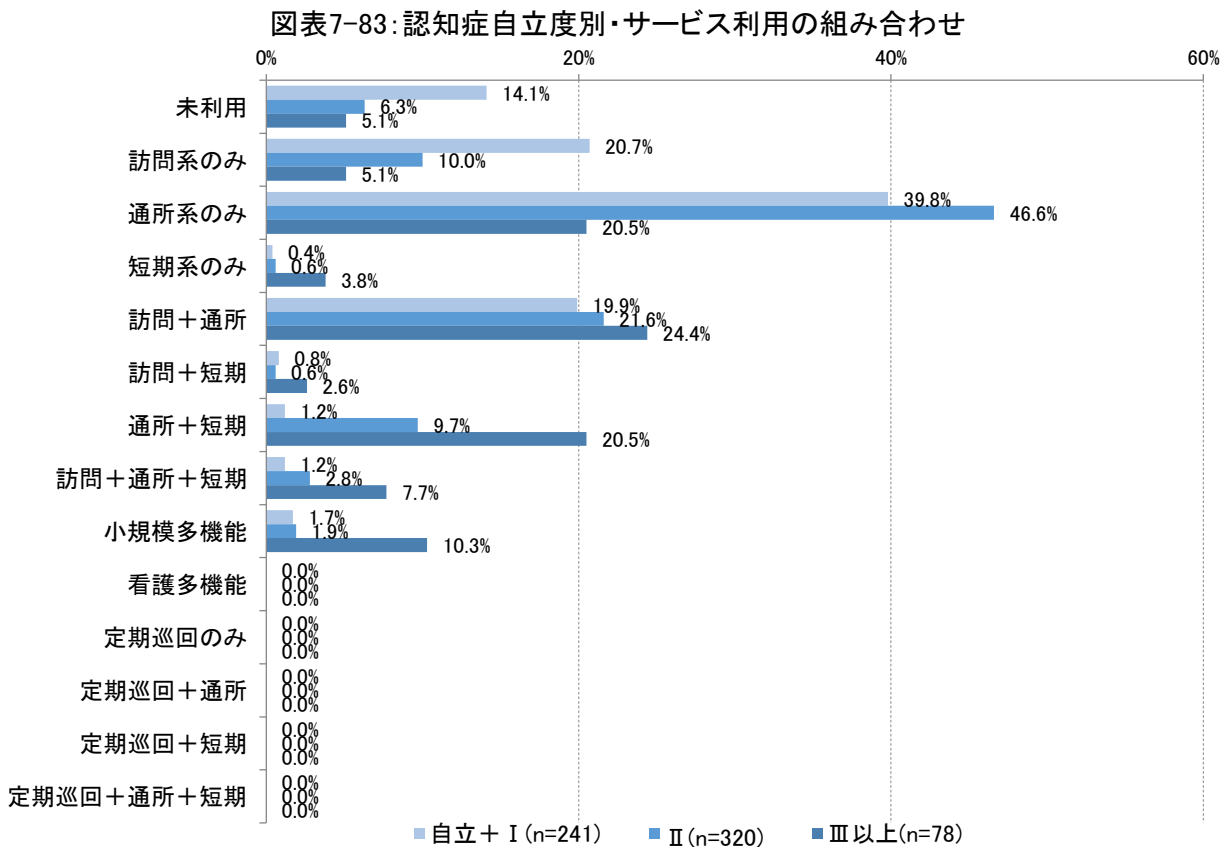
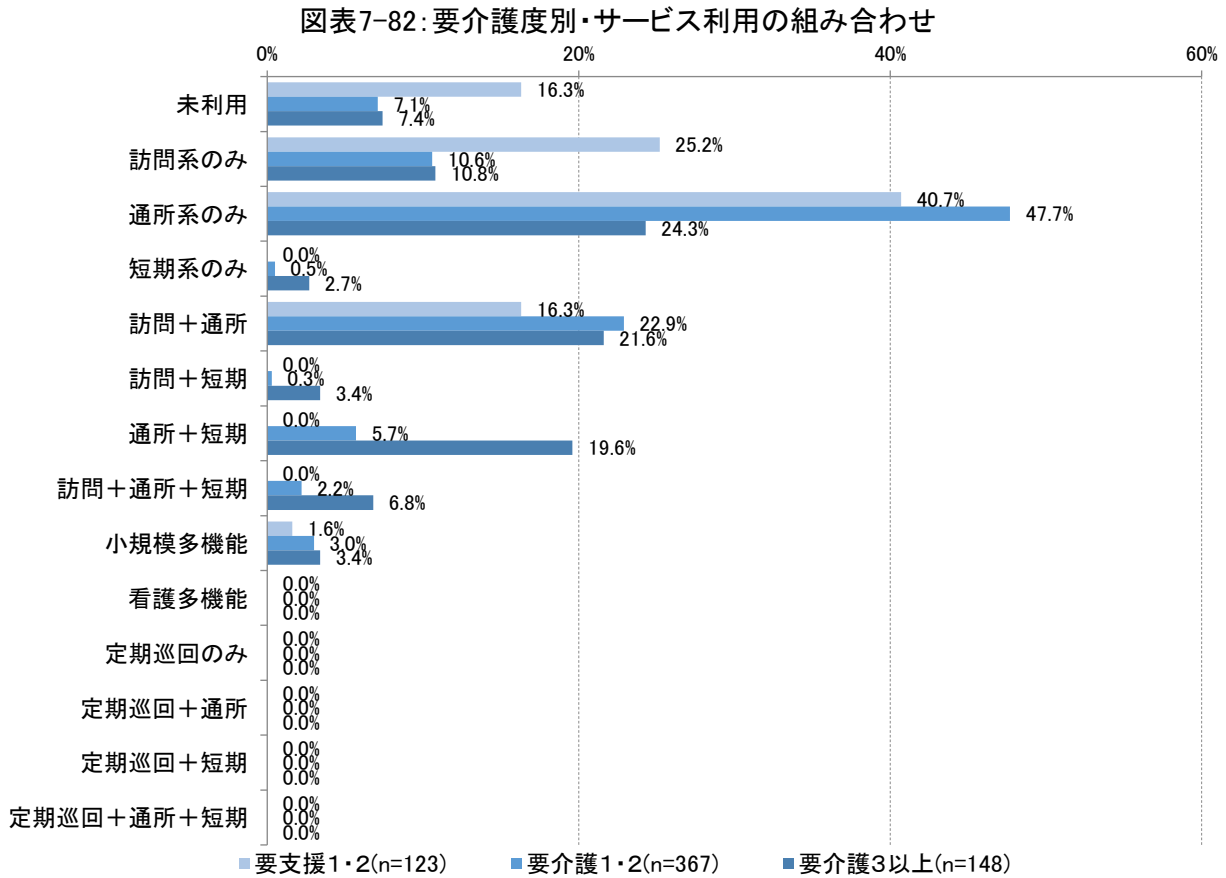


図表7-81: 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



②要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

在宅で生活する中度の要介護者は「通所系のみ」を利用して在宅生活を維持している方が最も多く、要介護・認知症自立度ともに重度化するほど複数の種類のサービスを組み合わせる利用者が増加しています。



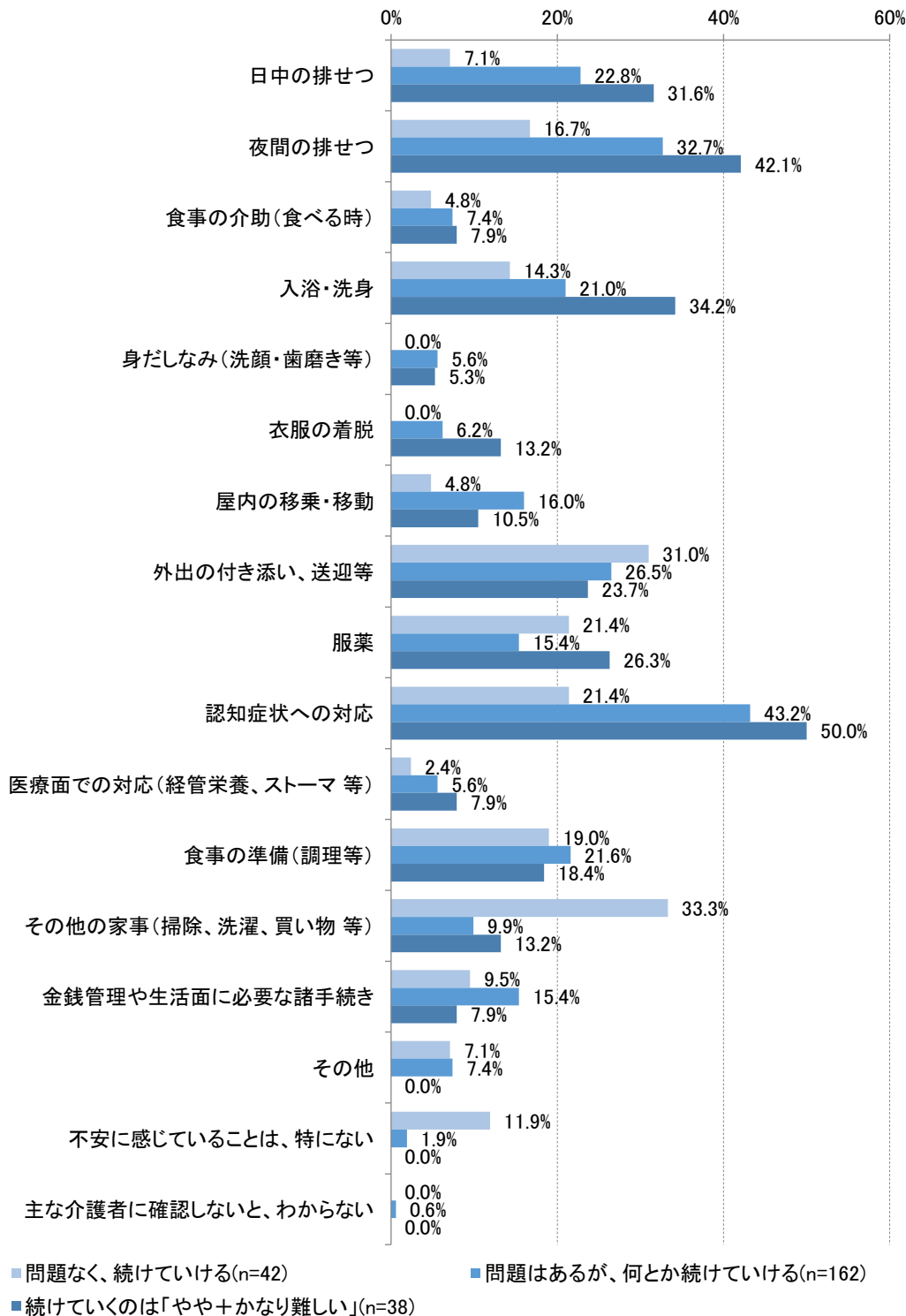
(2) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

①就労継続見込み別・主な介護者が不安を感じる介護の状況

就労継続見込みの困難化に伴い、介護者が不安を感じる介護に着目することで、在宅生活を継続しながらの就労継続について、介護者がその可否を判断するポイントとなる可能性がある介護等を把握することができます。

「続けていくのは「やや＋かなり難しい」と回答している介護者は、「続けていける」と考えている介護者よりも「日中の排せつ」「夜間の排せつ」「入浴・洗身」「認知症状への対応」に不安を感じている割合が高い傾向が見られます。

図表7-84: 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護(フルタイム勤務＋パートタイム勤務)

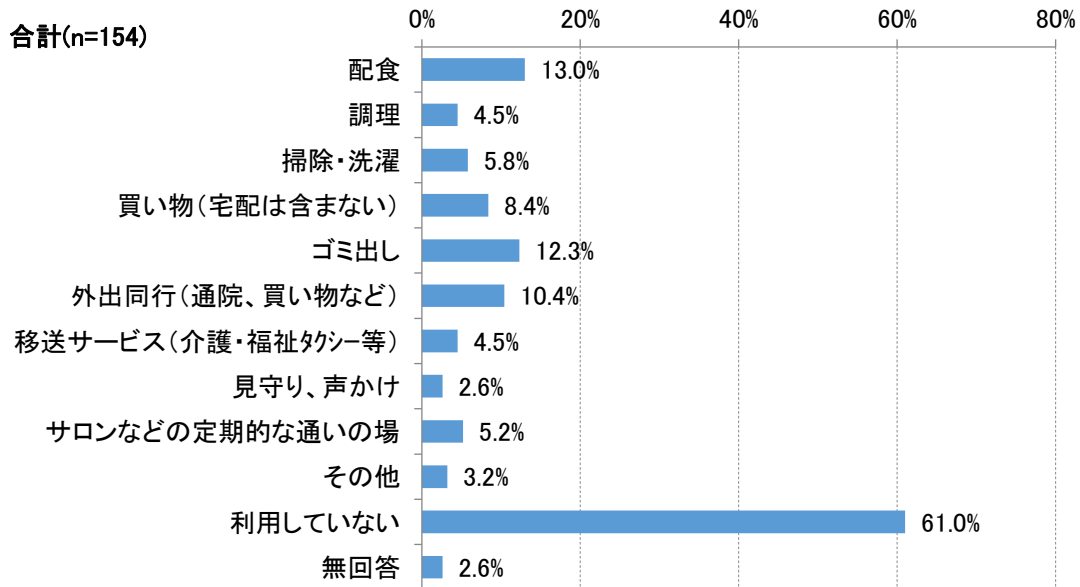


②就労状況別の保険外の支援・サービス利用状況

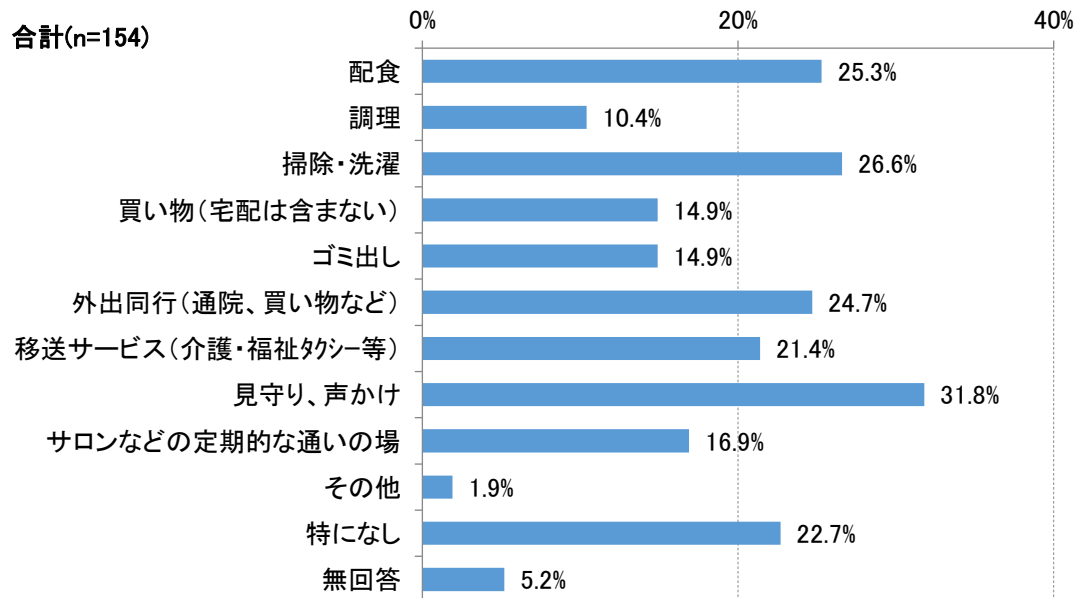
「利用している保険外の支援・サービス」と「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差を見ることにより、働いている介護者が必要と感じているが実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。

必要と感じる支援・サービスの利用状況との差が大きいもの(15ポイント以上)は、「掃除・洗濯」「移送サービス」「見守り、声かけ」が挙げられます。

図表7-85: 利用している保険外の支援・サービス(フルタイム勤務)



図表7-86: 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(フルタイム勤務)

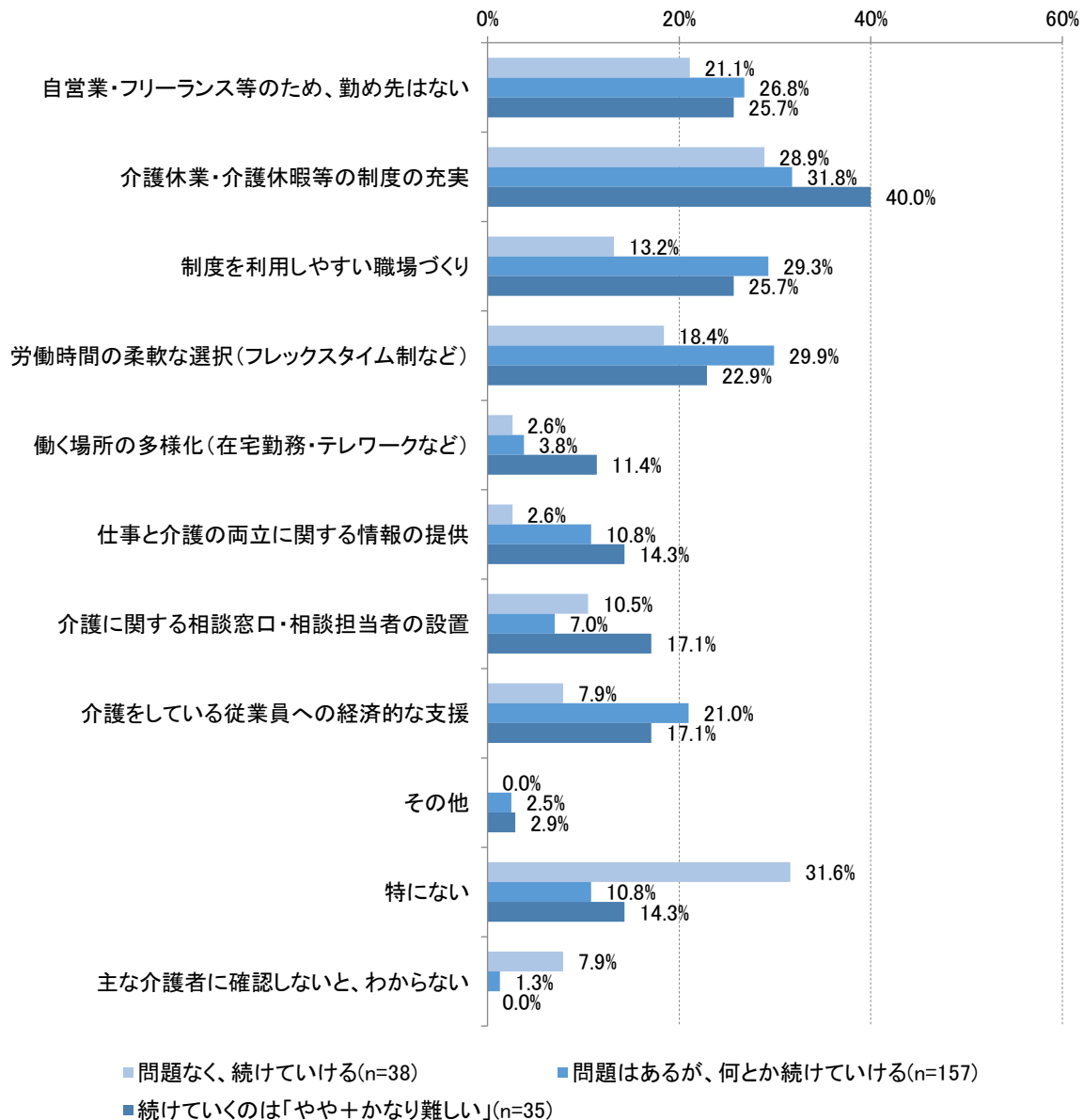


③就労状況別の介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

就労継続見込みによって、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計しました。

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「労働時間の柔軟な選択」は、就労継続見込みの状況に関わらず効果的な支援だと回答する割合が高かった一方で、「制度を利用しやすい職場づくり」をはじめとするその他の支援内容は、「続けていける」の割合が低かったのに対して、「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」の割合が高くなっています。

図表7-87: 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援
(フルタイム勤務＋パートタイム勤務)

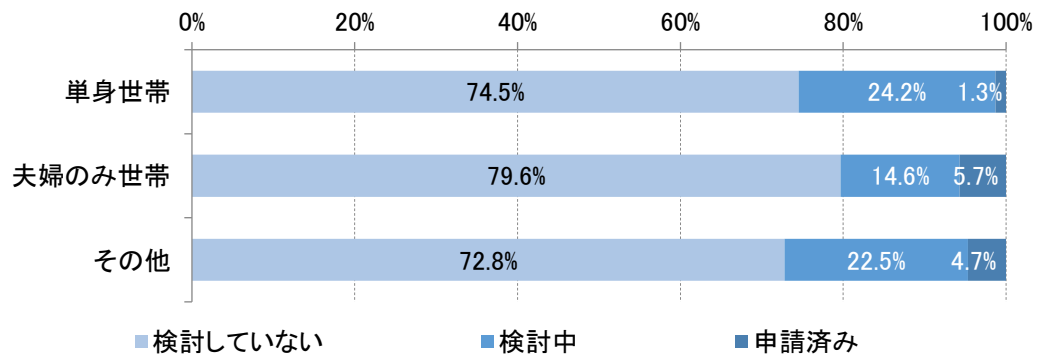


(3) 将来の世帯類型の変化に応じた施設サービス等整備方針の検討

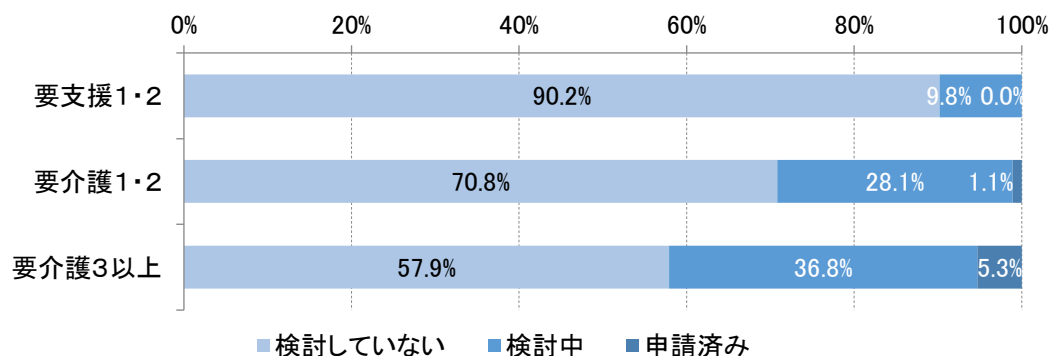
サービスの整備方針の検討につなげるため、施設等検討の状況について世帯類型別に集計したところ、「単身世帯」と「その他」は「検討中」と「申請済み」を合計した割合が25%を超えていました。

そのうち、「単身世帯」について、要介護度別・認知症自立度別の施設等の検討状況を集計したところ、どちらも重度化するにつれて施設等への入所を「検討中」や「申請済み」とする割合が高くなっており、認知症自立度Ⅲ以上では60%を超えています。

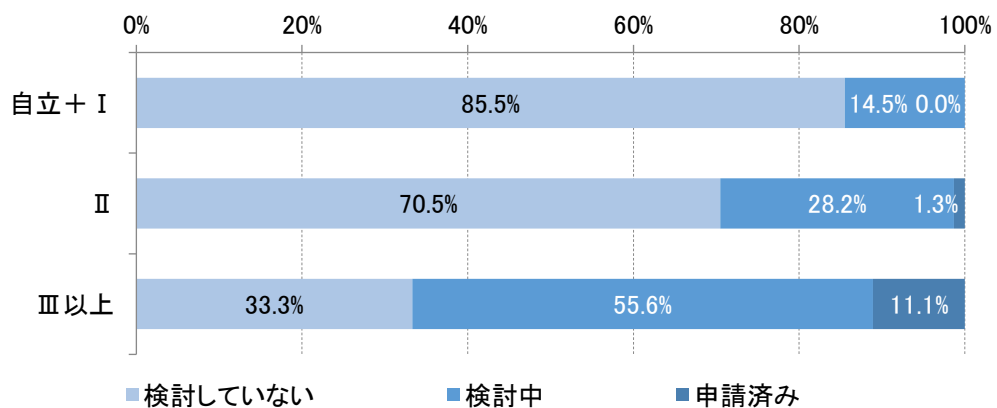
図表7-88: 世帯類型別・施設等の検討状況(全要介護度)



図表7-89: 要介護度別・施設等の検討状況(単身世帯)



図表7-90: 認知症自立度別・施設等の検討状況(単身世帯)



5 介護保険事業計画策定に係る事業所アンケート調査①

1) 調査の概要

①調査の目的

「第8期まえばしスマイルプラン」策定にあたり、各施設の介護職員の状況を把握するために調査を実施しました。

②調査の対象

市内の174事業所を対象に調査を行い、78事業所から回答を得ました(回答率44.8%)。

【内訳】

○介護保険施設

- ・特別養護老人ホーム 26事業所(回答26事業所)
- ・介護老人保健施設 13事業所(回答13事業所)

○高齢者向け住まい

- ・軽費老人ホーム 10事業所(回答10事業所)
- ・住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 125事業所(回答29事業所)

③調査の方法

電子メール

④調査の時期

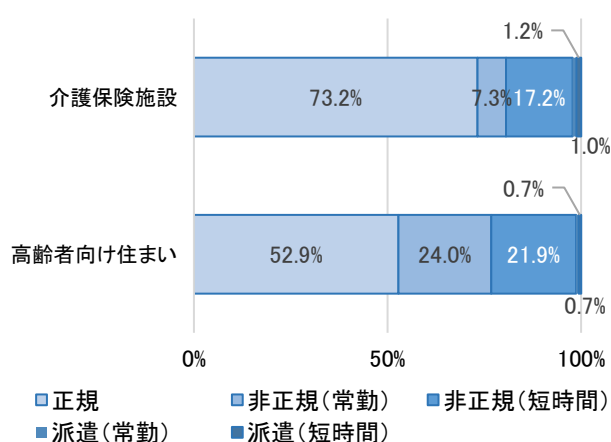
令和2年8月

2) 調査結果

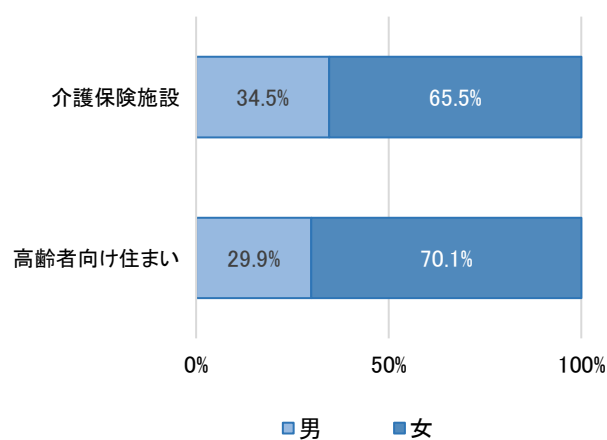
①介護職員の状況

介護保険施設では、職員の約7割が正規職員となっているのに対して、高齢者向け住まいでは正規職員が約5割にとどまっています。非正規(短時間)職員は約2割いますが、派遣職員で対応している施設は極めて少ない状況です。男女別に見ると、どちらも3人に2人程度が女性となっています。

図表 7-91: 介護職員の状況(雇用形態別)



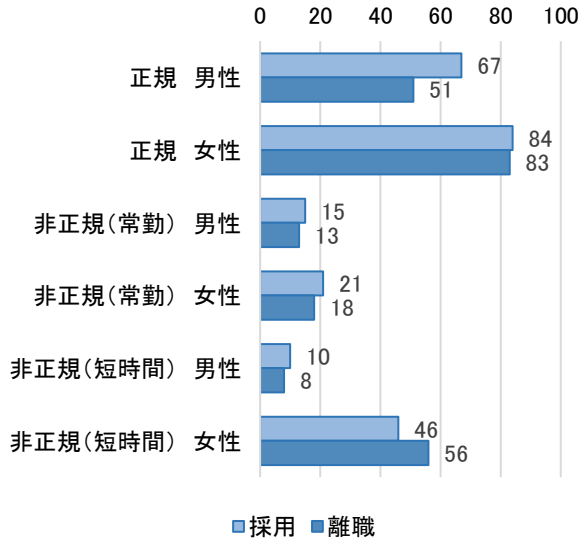
図表 7-92: 介護職員の状況(男女別)



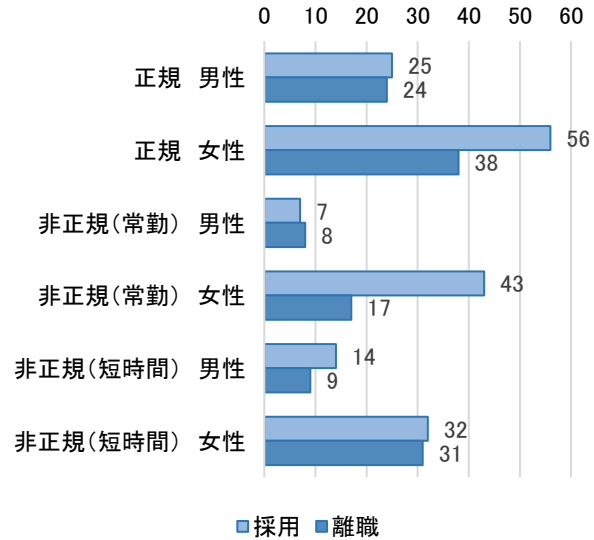
②過去1年間の介護職員の採用人数・離職人数

どの雇用形態においても離職者が多く、事業所別に見ると採用者数より離職者数が上回っている施設も見受けられます。

図表 7-93: 採用・離職人数
(介護保険施設)



図表 7-94: 採用・離職人数
(高齢者向け住まい)

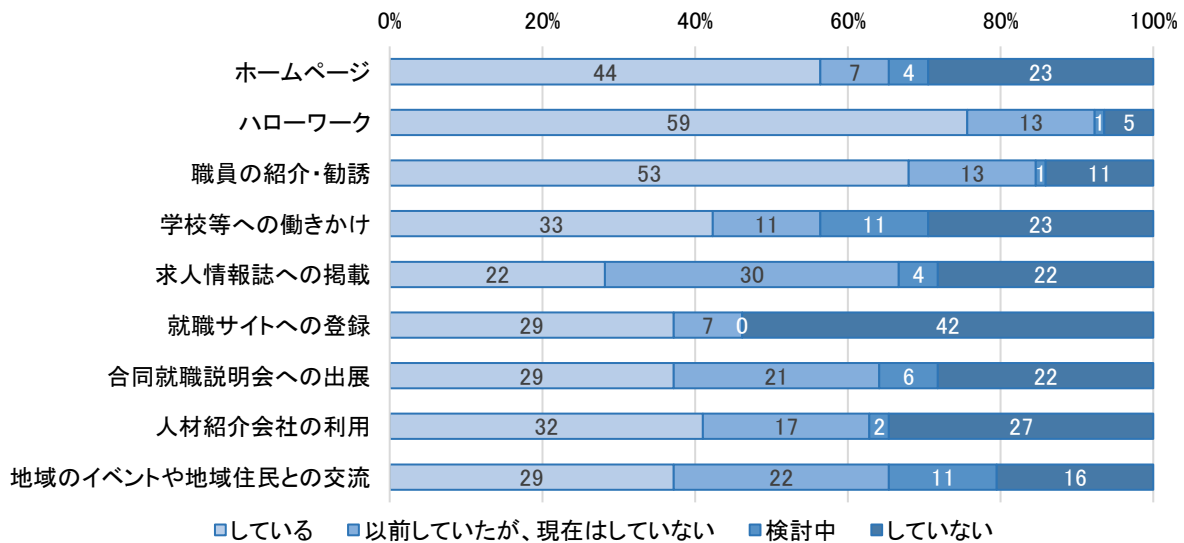


③職員の採用手段

ほとんどの施設で採用手段としてハローワークを活用しており、次いでホームページ、職員の紹介・勧誘が多くなっています。また、学校等への働きかけを「している」、「検討中」としている施設が多いことから、効果的な採用手段と考えている施設が多いようです。

一方で、求人情報誌への掲載は、「以前していたが、現在はしていない」とする施設が多く、求人情報誌の掲載が採用につながっていないことが考えられます。

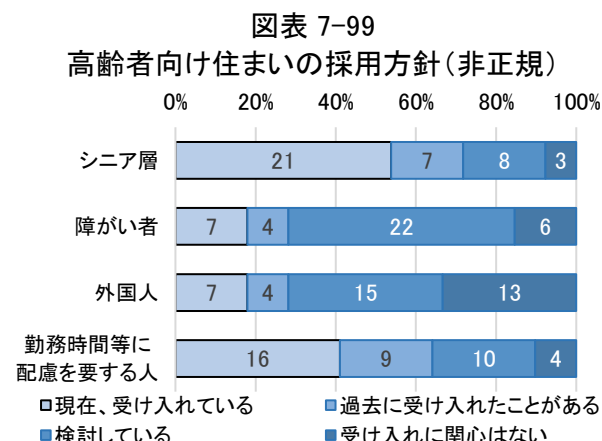
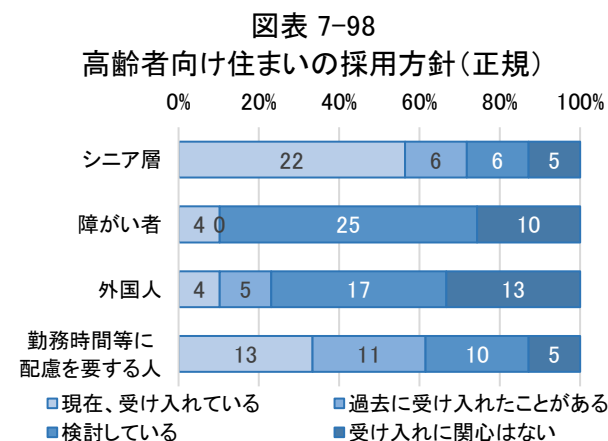
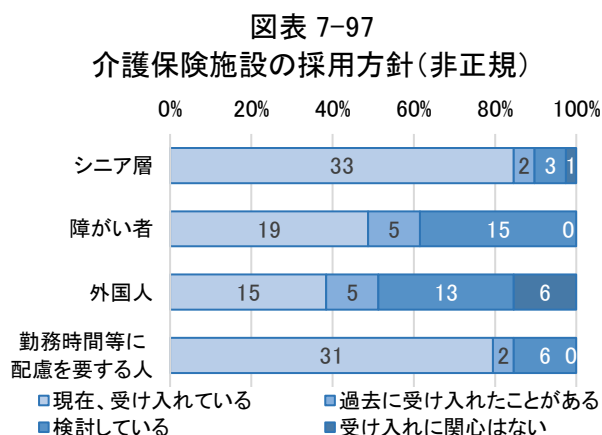
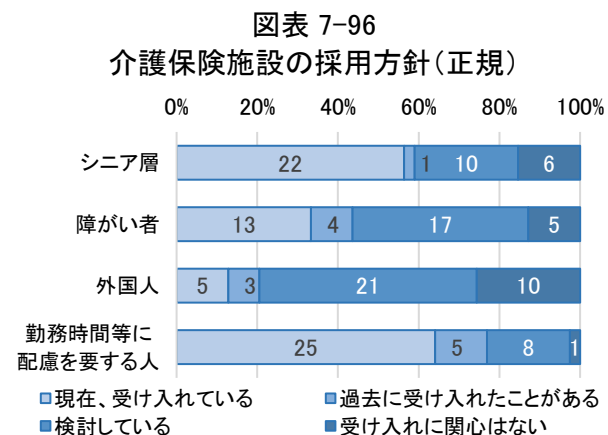
図表7-95: 職員の採用手段



④幅広い人材の採用方針

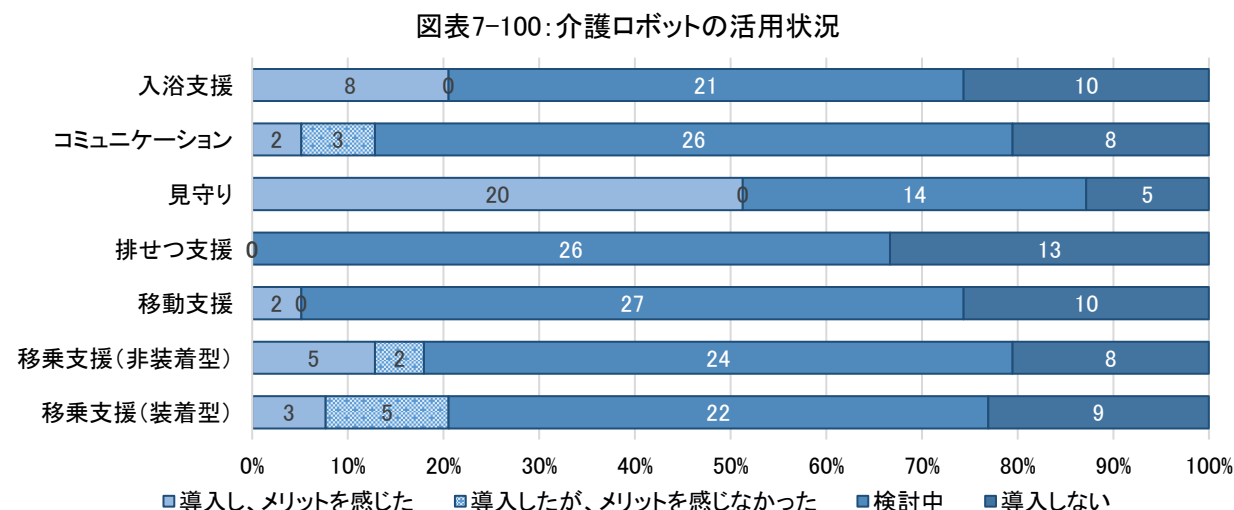
シニア層は正規・非正規のどちらも雇用している施設が多くなっています。元気な高齢者は今後も増加が見込まれることから、シニア層を介護人材につなげていくことが重要になります。

一方で、外国人を介護保険施設の非正規として雇用している施設は半数程度ありますが、全体として雇用している割合は少なくなっています。



⑤介護ロボットの活用

回答した施設の半数以上が「見守り」ロボットを導入しており、導入したすべての施設がメリットを感じています。介護人材の確保が困難な状況を考えると、「見守り」ロボットの導入は介護職員の負担軽減にもつながるため、効果的と考えられます。一方で、導入されていないロボットは、「排せつ支援」でした。



6 介護保険事業計画策定に係る事業所アンケート調査②

1) 調査概要

①調査の目的

今後の基盤整備の方向性を検討するにあたり、各サービスの利用状況等を把握するために調査を実施しました。

②調査の対象

市内の計108事業所を対象に調査を行い、44事業所から回答を得ました。(回答率40.7%)。

【内訳】

- ・認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 38事業所(回答20事業所)
- ・小規模多機能型居宅介護 18事業所(回答12事業所)
- ・訪問看護 52事業所(回答 12事業所)

③調査の方法

電子メール

④調査の時期

令和2年9月

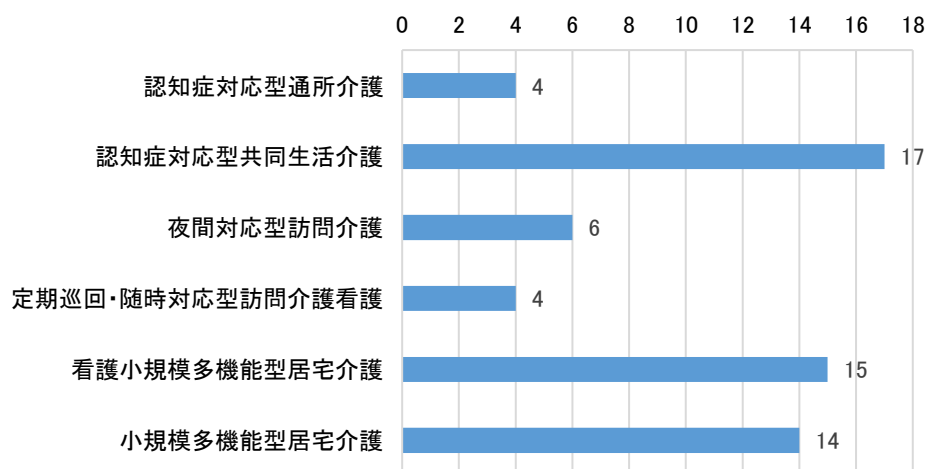
2) 調査結果

(1) 地域密着型サービス全般

①利用者ニーズがあると思うサービス(n=32)(複数回答可)

事業者の目線では、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護のニーズがあると感じているようです。看護小規模多機能型居宅介護の回答数が多いことから、医療ニーズのある在宅生活者が増えてきていると考えられます。その一方で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の回答数は少なくなっています。

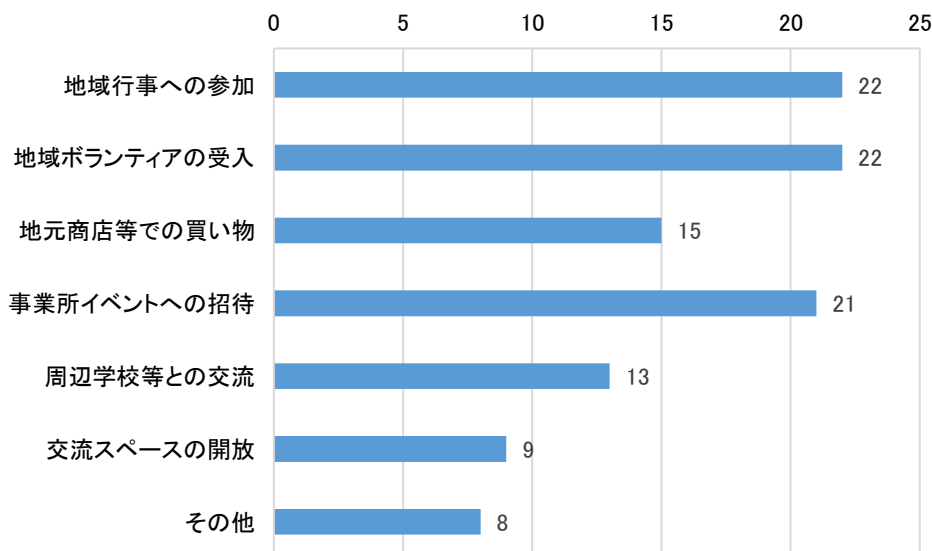
図表7-101: 利用ニーズがあると思うサービス



■ 地域との連携方法(n=32)

自治会への加入の有無に関係なく、いずれの事業所も何らかの方法で地域との連携を行っているという回答がありました。7割近くの事業所が、地域行事への参加、地域ボランティアの受入、事業所イベントへの招待により地域と連携していると回答しています。

図表7-102: 地域との連携方法

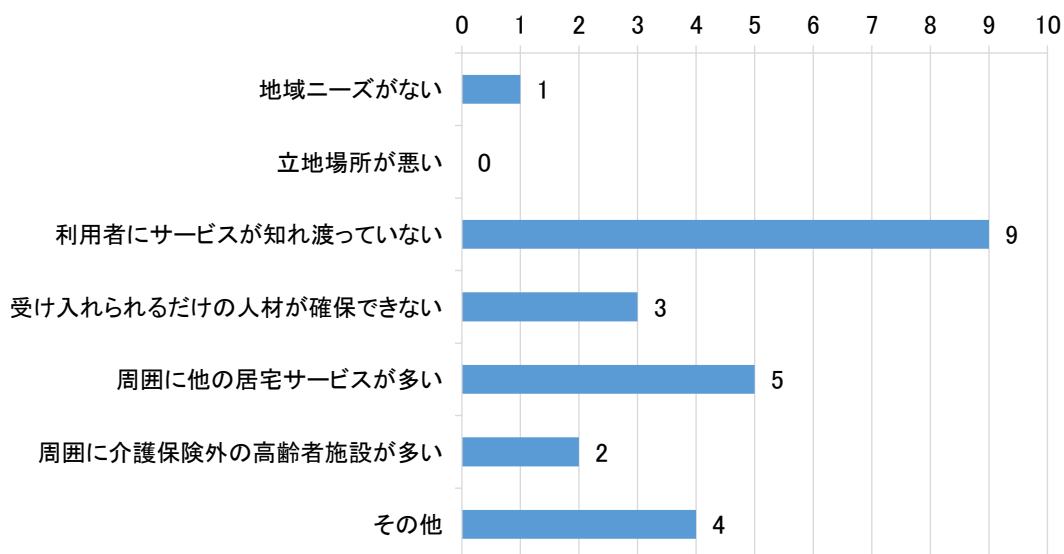


(2) 小規模多機能型居宅介護

■ 定員に達しない理由(n=12)

回答した事業所の75%がサービスの認知度の低さが定員に達しない理由としていることから、引き続き地域密着型サービスの周知が必要です。また、他サービスとの競合も一定数の回答があり、介護保険サービス全体の供給量は整いつつあると考えられます。

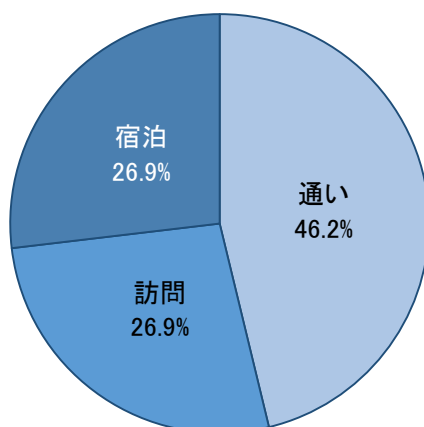
図表7-103: 定員に達しない理由



■提供したサービスの内訳(延べ回数)

通いが46.2%を占めていて、訪問・宿泊がともに26.9%となっており、本サービスの目的どおり通いを中心に訪問サービスと宿泊サービスを組み合わせて利用されていると考えられます。

図表7-104:提供したサービスの内訳



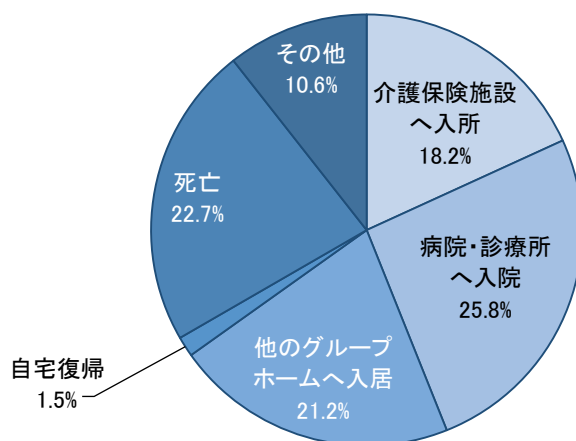
※令和2年8月サービス提供分

■利用登録抹消理由(n=66)

介護保険施設や他のグループホームへの入所・入居が合わせて39.4%となっており、施設等に入るまでの待機期間に利用されているとも考えられます。

一方で、死亡も22.7%を占めており、本サービスが人生の最期まで住み慣れた地域での生活を送るための一助となっていると考えられます。

図表7-105:利用登録抹消理由



7 ひとり暮らし高齢者調査

1) 調査の概要

①調査の目的

ひとり暮らし高齢者の実態把握や今後の保健福祉施策の基礎資料とするために実施しています。

②調査の対象

6月1日時点で市内に住む満70歳以上で在宅のひとり暮らしの人

③調査の方法

民生委員・児童委員の訪問による聞き取り調査

④調査の期間

令和元年6月

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から調査は中止

2) 調査結果

図表7-106:ひとり暮らし高齢者基礎調査結果一覧表

区 分	年 度 別						性 別			年 齢 別						
	平成27年度	平成28年度	28年度調査のうち70歳以上	平成29年度	平成30年度	令和元年	男	女	合計	70歳	75歳	80歳	85歳	90歳以上	不明	合計
北 部	561	563	487	501	533	511	125	386	511	107	133	110	107	54	0	511
若 宮	325	337	287	310	300	312	83	229	312	79	76	51	64	42	0	312
城 東	387	395	316	317	313	317	83	234	317	63	85	75	57	37	0	317
中 部	473	477	401	405	409	413	87	326	413	107	77	75	99	55	0	413
中 川	255	246	202	207	226	224	57	167	224	50	39	48	56	31	0	224
文 京	377	398	321	346	343	338	75	263	338	67	77	81	81	32	0	338
南 部	395	419	356	379	388	377	79	298	377	72	92	89	78	46	0	377
旧市計	2,773	2,835	2,370	2,465	2,512	2,492	589	1,903	2,492	545	579	529	542	297	0	2,492
上川淵	999	1,138	875	942	918	969	289	680	969	239	279	237	152	62	0	969
下川淵	157	164	133	139	146	158	41	117	158	36	44	43	23	12	0	158
芳 賀	250	270	216	215	223	236	60	176	236	61	79	40	39	17	0	236
桂 萱	775	808	655	730	777	842	244	598	842	213	237	185	157	50	0	842
東	664	701	612	646	656	662	175	487	662	112	175	182	141	52	0	662
元総社	294	334	298	426	445	473	136	337	473	116	122	114	82	39	0	473
総 社	372	382	292	318	328	322	98	224	322	65	92	78	57	30	0	322
南 橋	1,305	1,332	1,039	1,085	1,134	1,177	334	843	1,177	319	329	266	188	75	0	1,177
清 里	74	81	69	65	64	68	19	49	68	8	24	10	17	9	0	68
永 明	628	640	509	521	520	545	160	385	545	130	145	127	109	34	0	545
城 南	301	329	267	284	287	327	102	225	327	83	84	77	57	26	0	327
大 胡	393	414	324	338	368	392	113	279	392	94	106	92	64	36	0	392
宮 城	227	241	172	175	183	191	79	112	191	60	57	40	24	10	0	191
粕 川	272	277	222	229	264	264	93	171	264	73	58	65	42	26	0	264
富士見	473	499	401	437	459	469	140	329	469	115	133	101	94	26	0	469
新市計	7,184	7,610	6,084	6,550	6,772	7,095	2,083	5,012	7,095	1,724	1,964	1,657	1,246	504	0	7,095
全市計	9,957	10,445	8,454	9,015	9,284	9,587	2,672	6,915	9,587	2,269	2,543	2,186	1,788	801	0	9,587

8 市民アンケート

1) 調査の概要

①調査の目的

市民アンケート調査は、市民との協働によるまちづくりを推進することを目的に、市民の多様な意識や要望を把握し、今後の行政運営の基礎資料とするために実施しています。

②調査の対象

15歳以上の市民5,000人(無作為抽出)

③実施方法

郵送による調査票の配布、郵送とWebによる調査票の回収

④対象者

令和元年11月20日～令和元年12月11日

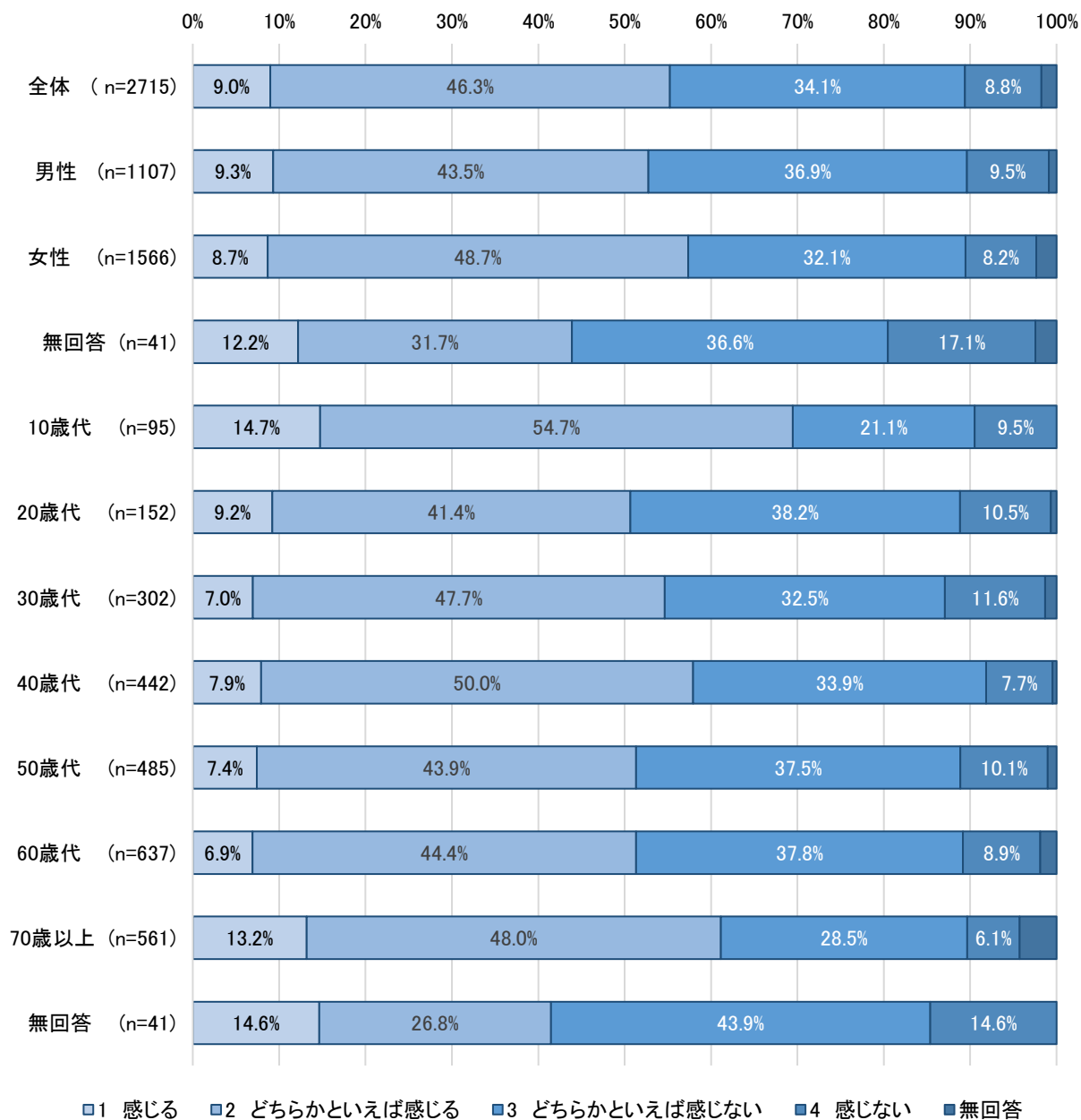
2) 調査結果

調査票の回収数は2,715通で、回収率は54.3%でした。各項目の結果は以下のとおりとなります。

(1) 高齢者の活躍への満足度

高齢者の活躍に関する満足度については、全体では「どちらかといえば感じる」が最も多く、「感じる」と合わせると55.3%でした。男女別で見ると、「どちらかといえば感じる」は女性が高く、48.7%でした。年代別に見ると、「どちらかといえば感じる」の割合が最も高かったのは10歳代で54.7%、最も低かったのは50歳代で43.9%でした。

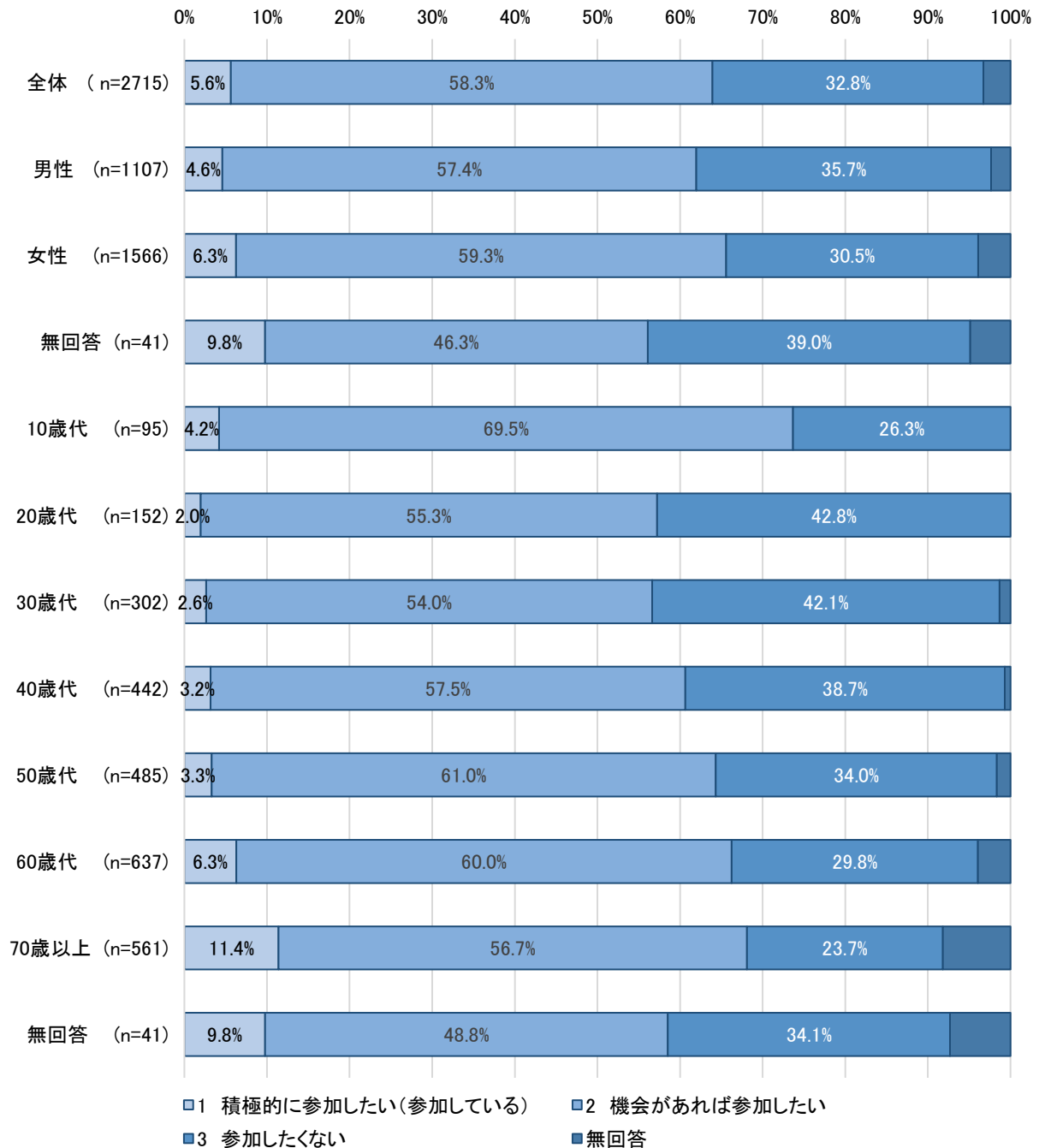
図表7-107: 高齢者の活躍への満足度



(2) ボランティア活動への参加

地域の高齢者を支援するためのボランティア活動への参加については、全体では「機会があれば参加したい」が58.3%と最も高くなりました。男女別に見ると、「機会があれば参加したい」は女性が高く59.3%でした。年代別に見ると、「機会があれば参加したい」の割合が最も高かったのは10歳代で69.5%、最も低かったのは30歳代で54.0%でした。

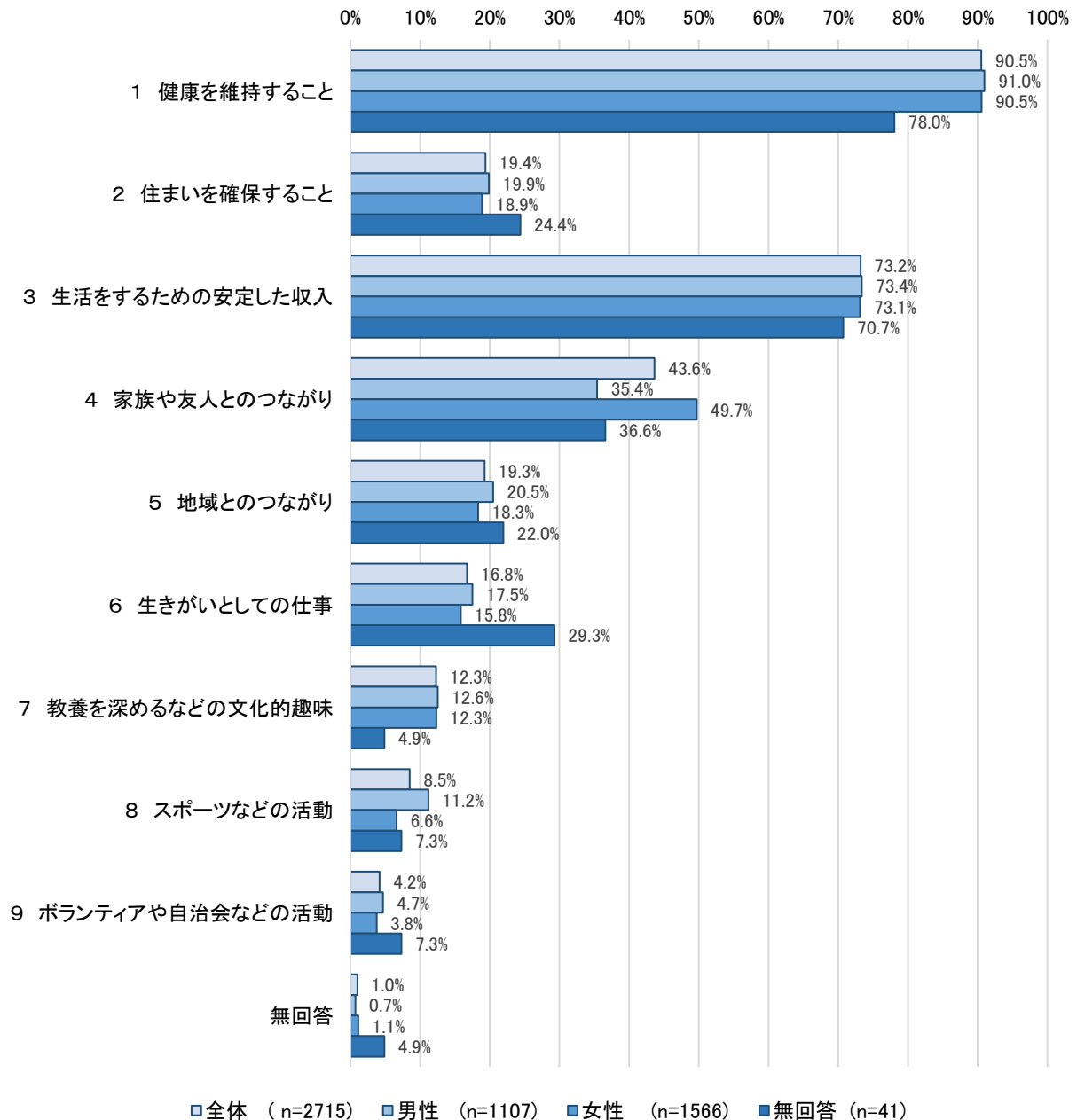
図表7-108: 地域の高齢者を支援するためのボランティア活動への参加意向



(3) 充実した老後

充実した老後を送るために必要なものを問う設問では、全体では「健康を維持すること」が最も高く、次いで「生活をするための安定した収入」が高くなっています。「家族や友人とのつながり」において、特に女性の割合が高く49.7%となっています。

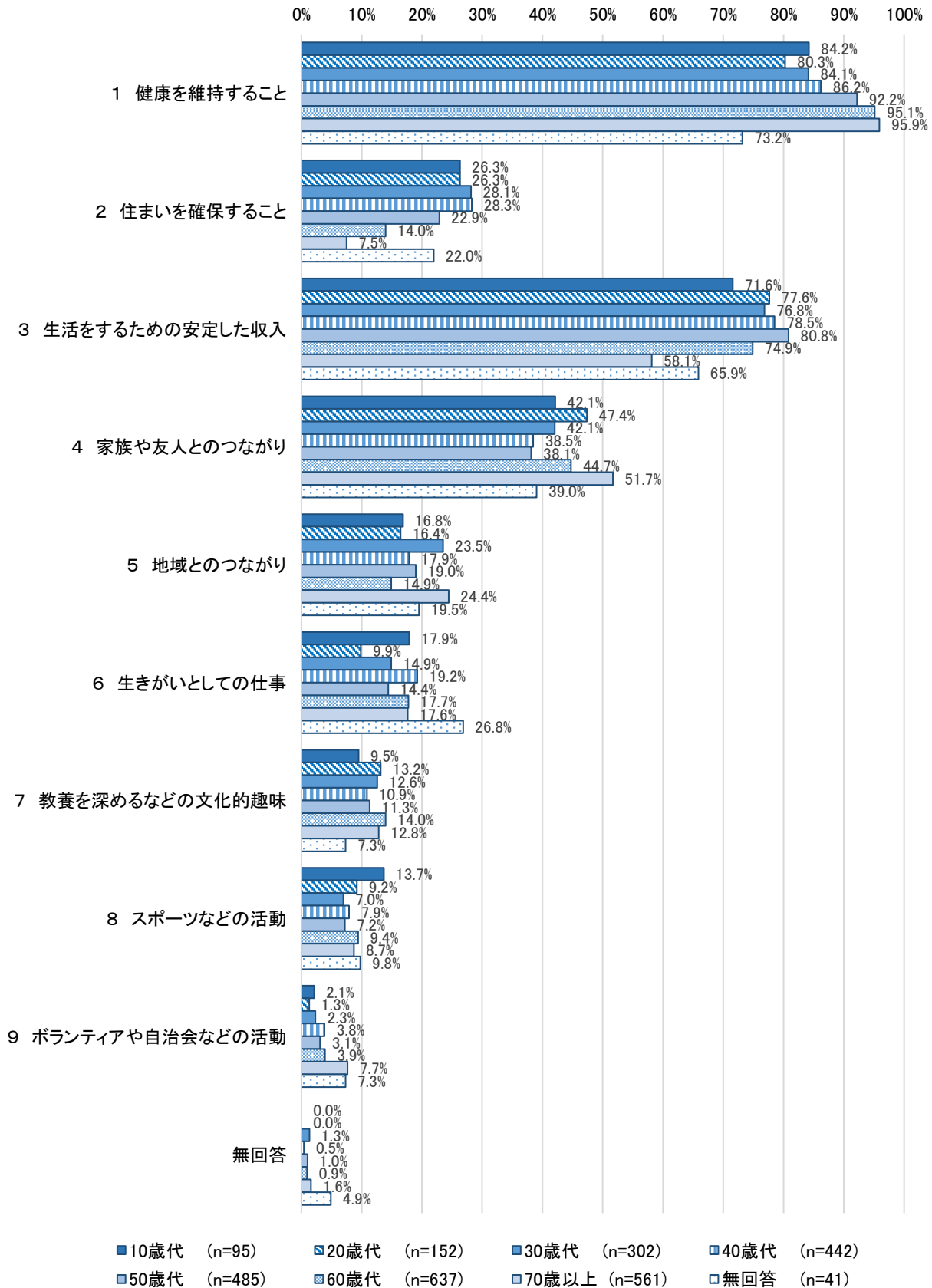
図表7-109: 充実した老後を送るために必要だと思うこと(性別)



年代別においても性別と同様で、「健康を維持すること」「生活をするための安定した収入」の割合が高くなっています。

「住まいを確保すること」「生活をするための安定した収入」では、他の年代と比較すると70代以上の割合が低くなっています。

図表7-110: 充実した老後を送るために必要だと思うこと(年代別)



前橋市社会福祉審議会条例

平成20年12月12日

条例第35号

改正 平成25年6月25日条例第36号

平成25年9月17日条例第46号

平成26年9月16日条例第32号

令和2年3月30日条例第9号

(趣旨)

第1条 この条例は、社会福祉法(昭和26年法律第45号。以下「法」という。)第7条第1項の規定により設置する前橋市社会福祉審議会(以下「審議会」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 審議会は、法第7条第1項に規定する社会福祉に関する事項のほか、法第12条第1項の規定により、児童福祉に関する事項を調査審議する。

(組織)

第3条 審議会は、委員50人以内で組織する。

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

3 委員は、再任されることができる。

4 法第9条第1項の規定による臨時委員の任期は、3年以内とする。ただし、当該臨時委員に係る特別の事項に関する調査審議が終了したときは、当該臨時委員は、解職されるものとする。

(平25条例46・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第4条 審議会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 審議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 審議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 臨時委員が調査審議する特別の事項に関する審議会の会議又は議事については、当該臨時委員を委員とみなして、前2項の規定を適用する。

(専門分科会)

第6条 審議会に、次の各号に掲げる専門分科会を置き、専門分科会が処理する事務は、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 民生委員審査専門分科会 法第11条第1項の規定により、民生委員の適否の審査に関する事項を調査審議する。

(2) 障害者福祉専門分科会 法第11条第1項に規定する身体障害者の福祉に関する事項その他障害者の福祉に関する事項を調査審議する。

(3) 児童福祉専門分科会 法第12条第2項の規定により読み替えて適用される法第11条第1項の規定により、児童福祉に関する事項を調査審議し、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)第77条第1項の規定により、同項各号に掲げる事務を処理し、及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)第25条の規定により、同条に規定する事項を調査審議する。

(4) 高齢者福祉専門分科会 法第11条第2項の規定により、高齢者福祉に関する事項を調査審議する。

(5) 地域福祉専門分科会 法第11条第2項の規定により、地域福祉に関する事項を調査審議する。

2 民生委員審査専門分科会に属すべき委員は、社会福祉法施行令(昭和33年政令第185号。以下「令」という。)第2条第1項及び第2項に定めるところによる。

3 専門分科会(民生委員審査専門分科会を除く。)に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

4 専門分科会に専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員及び臨時委員(民生委員審査専門分科会にあっては、委員。第6項において同じ。)の互選により定める。

5 専門分科会長は、その専門分科会の事務を掌理する。

6 専門分科会長に事故があるとき、又は専門分科会長が欠けたときは、専門分科会長があらかじめ指名する委員又は臨時委員が、その職務を代理する。

- 7 前条の規定(民生委員審査専門分科会にあっては、第4項を除く。)は、専門分科会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「専門分科会長」と読み替えるものとする。

(平25条例36・平26条例32・令2条例9・一部改正)

(審査部会)

第7条 令第3条第1項の規定により、障害者福祉専門分科会に審査部会を置く。

- 2 審査部会に属すべき委員及び臨時委員は、令第3条第2項に定めるところによる。
- 3 審査部会に部会長を置き、審査部会に属する委員及び臨時委員の互選により定める。
- 4 部会長は、審査部会の事務を掌理する。
- 5 部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、部会長があらかじめ指名する委員又は臨時委員が、その職務を代理する。
- 6 第5条の規定は、審査部会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「審査部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会に関し必要な事項は、市規則で定める。

附 則 抄

- 1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。
- 2 前橋市高齢者施策推進協議会条例(平成12年前橋市条例第17号)は、廃止する。

附 則(平成25年6月25日条例第36号)

この条例は、平成25年7月1日から施行する。

附 則(平成25年9月17日条例第46号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成26年9月16日条例第32号)

この条例は、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)の施行の日から施行する。

附 則(令和2年3月30日条例第9号)

この条例は、公布の日から施行する。

前橋市社会福祉審議会条例施行規則

平成21年3月30日

規則第44号

(趣旨)

第1条 この規則は、前橋市社会福祉審議会条例(平成20年前橋市条例第35号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(会議の通知)

第2条 委員長は、条例第5条第1項の規定により審議会の会議を招集しようとするときは、会議に付する案件並びに会議の開催日時及び場所を定め、あらかじめ委員及び当該案件に関係のある臨時委員に通知するものとする。

(会議の傍聴)

第3条 委員長は、審議会の会議の傍聴の申出があったときは、審議会に諮って、当該申出に対する可否を決定するものとする。

2 委員長は、正常な会議の進行を確保するために必要があると認めるときその他相当の理由があると認めるときは、傍聴人に退場を命ずることができる。

(議事録)

第4条 委員長は、次に掲げる事項を記載した議事録を作成し、保存するものとする。

- (1) 審議会の会議の開催年月日
- (2) 出席した委員の氏名
- (3) 審議会の会議に付した案件
- (4) 議事の内容

(専門分科会への準用)

第5条 前3条の規定は、専門分科会の会議について準用する。この場合において、これらの規定中「委員長」とあるのは「専門分科会長」と、「審議会」とあるのは「専門分科会」と読み替えるものとする。

(審査部会への準用)

第6条 第2条及び第4条の規定は、審査部会の会議について準用する。この場合において、これらの規定中「委員長」とあるのは「部会長」と、「審議会」とあるのは「審査部会」と読み替えるものとする。

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

附 則

- 1 この規則は、平成21年4月1日から施行する。
- 2 前橋市高齢者施策推進協議会運営規則(平成12年前橋市規則第39号)は、廃止する。

前橋市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会委員名簿

任期:平成30年4月1日から令和3年3月31日

区分	所属団体等	氏名	備考
学識経験者 【3人】	群馬大学大学院	うしくぼ みつこ 牛久保 美津子	分科会長
	群馬弁護士会	はせがわ りょうすけ 長谷川 亮輔	
	群馬司法書士会	なかみち むねひろ 仲道 宗弘	
医療関係 団体 【3人】	前橋市医師会	さじ かずき 佐治 和喜	
	前橋市歯科医師会	にしの ふみお 西野 郁生	
	群馬県看護協会	やじま みえこ 矢嶋 美恵子	
社会福祉 関係機関・ 団体 【8人】	前橋市社会福祉協議会	つかだ まさし 塚田 昌志	
	前橋市老人クラブ連合会	いとう わたる 伊藤 渉	
	前橋市民生委員・児童委員連絡協議会	こばやし たてお 小林 建夫	
	群馬県老人保健施設協会	くわばら ひでまさ 桑原 英眞	
	群馬県老人福祉施設協議会 中毛ブロック	かくばり けいこ 角張 桂子	
	群馬県介護支援専門員協会 前橋支部	のなか かずひで 野中 和英	
	群馬県在宅福祉サービス事業者協会	たけい けんすけ 武井 謙介	
	群馬県地域密着型サービス連絡協議会	みつまた かずや 三俣 和哉	
臨時委員 【2名】	公募委員	さくらい よういち 櫻井 洋一	
	公募委員	さるやま まさよ 猿山 政代	
オブザーバー 【3名】	学生(県民健康科学大学)	こじま 児島 もか	
	学生(群馬医療福祉大学)	たかの あやな 高野 綾菜	
	学生(群馬大学医学部保健学科)	まつむら あかり 松村 朱莉	

まえばしスマイルプラン

～老人福祉計画・第8期介護保険事業計画～
(令和3年度～令和5年度)

令和3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)

