

館林市

高齢者いきいきプラン

館林市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画
令和3(2021)年度～令和5(2023)年度



茂林寺沼



多々良沼



城沼

令和3年3月

館 林 市

はじめに

人生100年と言われる現在、年齢にとらわれず、生涯を通じて自己実現を図っていくことは、全ての人の願いです。

本市では、介護や医療、地域住民などの多様な主体が連携して高齢者を支える体制「地域包括ケアシステム」を推進することにより、誰もが生きがいを持ち、安心して豊かに暮らしていけるまちづくりを進めています。

一方で、年齢を重ねるにつれ、誰もが心身の機能低下に直面します。団塊の世代が75歳を迎える2025年の到来を見据え、医療保険制度及び介護保険制度の持続可能性を確保していくことは、重要な課題です。

このような状況下において、今期の「館林市高齢者いきいきプラン（館林市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）」では、『だれもが、いつでも つながりを実感できる地域共生社会を目指す』を基本理念としています。

本計画は、高齢者の健康維持、介護保険制度の健全な運営、認知症の方への支援、高齢者の権利の擁護といった幅広い課題に対応するため、介護や医療などの分野を越え、あるいは支える・支えられるという立場を越え、人と人とのつながりを推進する内容となっております。市民の皆様におかれましても、ぜひ各施策へのご参加、ご協力をお願いいたします。

結びに、計画策定にあたりご尽力いただきました、委員の皆様をはじめとした関係者各位、並びにアンケートにご協力いただきました市民の皆様に深く感謝を申しあげ、ごあいさつといたします。



令和3年3月

館林市長

須藤和臣

《 目 次 》

第1章	計画策定の概要	1
第1節	計画策定の背景	1
第2節	計画策定の根拠・位置づけ	2
第3節	計画の期間	3
第4節	計画の成果指標	3
第5節	施策体系	4
1	計画の基本理念	4
2	地域包括ケアシステムの目指す姿	6
3	日常生活圏域の設定	7
第6節	介護保険制度改正の概要	8
第2章	高齢者の現状等	9
第1節	高齢者人口の現状と推計	9
1	高齢者人口の現状	9
2	高齢者人口に対する前期高齢者、後期高齢者の割合	10
3	高齢者のいる世帯の状況	11
4	高齢者人口の推計	12
5	認知症高齢者人口等	13
第2節	調査結果からみた現状	17
1	調査の概要	17
2	「高齢者の生活に関するアンケート調査」結果抜粋	19
3	「在宅介護実態調査」結果抜粋	27
4	「介護事業所調査」結果抜粋	38
第3章	施策の展開	41
第1節	健康寿命の延伸を目指した健康づくりや介護予防の充実	41
1	健康づくりの推進	42
2	地域で取り組む介護予防活動の促進	43
第2節	住み慣れた地域で暮らしていくための支援体制の推進	44
1	地域包括支援センターの機能強化	45
2	在宅福祉サービスの充実	46

3	高齢者の虐待防止と権利擁護体制の充実	47
4	在宅医療と介護の連携の推進	49
5	高齢者向け住まいの整備	50
第3節	認知症支援体制の充実	51
1	認知症施策の推進	52
2	認知症の方や家族への支援	53
第4節	支え合いの地域づくりの推進	54
1	生活支援の基盤整備	55
2	高齢者の社会参加と生きがいづくり	56
3	敬老思想の普及	57
第5節	安全安心なまちづくりの整備	58
1	防犯対策の充実	58
2	防災体制・感染症対策の推進	59
第6節	安定した介護保険制度の充実	60
1	要支援・要介護認定者数の実績・推計	60
2	介護保険サービスの実績・見込量	61
3	地域支援事業の実績・見込量	96
4	介護保険料の見込	100
5	介護保険サービスの適切な運営	104

資料編

1	施設・居住系サービス図	110
2	地域活動拠点図	112
3	用語集	114
4	計画策定の経緯	121
5	館林市高齢者福祉計画策定委員会規則	122
6	館林市介護保険規則（抜粋）	123
7	館林市高齢者福祉計画策定委員会 館林市介護保険計画策定委員会 委員名簿	124

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の背景

国の総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、さらに高齢化が進展していくことが予測されています。それに伴い、家族形態の変化により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、さらに認知症の方、支援を必要とする高齢者は、ますます増加・多様化する傾向にあります。

このような状況を踏まえ、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足などに対応するとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据え、各地においては、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、高齢者の自立支援・重度化防止や日常生活支援の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取組の強化が進められています。

本市も国と同様に高齢化が進んでおり、高齢化率は令和2(2020)年10月時点で29.3%に達し、令和5(2023)年には30%を超えることが見込まれています。

本市では令和3(2021)年3月に策定の「館林市第6次総合計画」において、「地域で支え合い 生涯健康で暮らせる 幸福感の高いまち」を福祉と健康の基本目的に掲げています。皆で支え合い地域で人と人とのつながりを築き、健康寿命を延ばすとともに、生涯を通じて活躍できるようになることで、社会全体の幸福感を高めていくまちの実現に向けて取り組むこととしています。

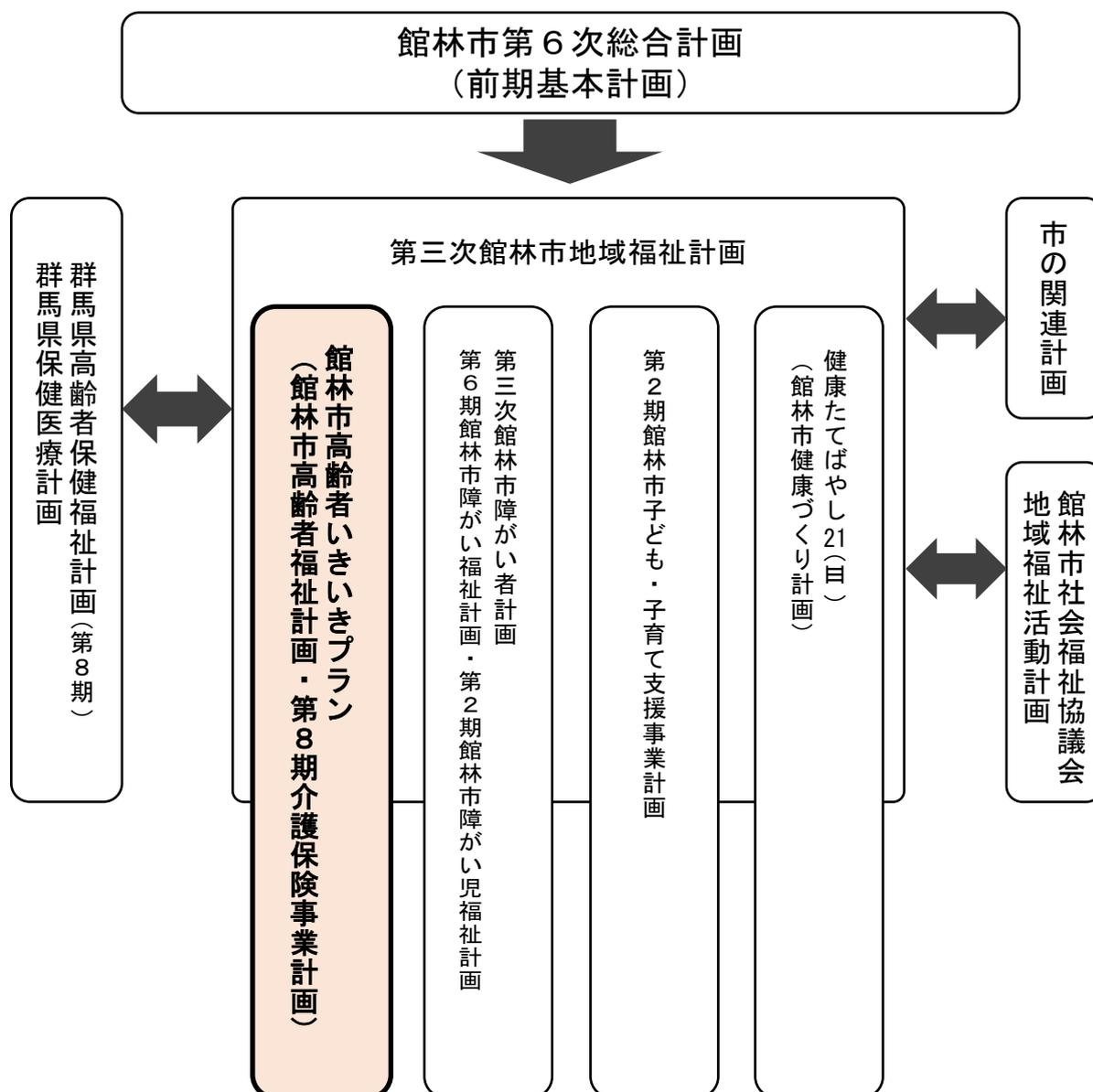
本計画は、介護保険制度の安定した運営を行うために、現在の「館林市高齢者いきいきプラン（館林市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画）」を検証し、国の制度改正、群馬県の動向などを踏まえた基本的な目標及び取り組むべき施策を新たに策定するものです。

また、近年の自然災害や新型コロナウイルス感染症への対応として、国や群馬県の支援策に加え、本市独自の対策を進めています。高齢者の安全安心な暮らしと、介護事業所のサービスが継続されるよう備えていきます。

第2節 計画策定の根拠・位置づけ

この計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「老人福祉計画」と、介護保険法第117条に規定する「介護保険事業計画」であり、それぞれの法で定められている高齢者福祉計画（法律上は、「老人福祉計画」）と介護保険事業計画を一体的に、総合的に策定した計画となっています。

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した「館林市第6次総合計画」を上位計画とし、福祉政策の基本的な計画でもある「第三次館林市地域福祉計画」の方針に沿って策定されるものです。本市の高齢者福祉の方向性を決定する重要な計画であり、国の定める「基本指針」や「群馬県高齢者保健福祉計画」との整合を図りながら、関連する諸計画との調和に留意し策定を行っています。



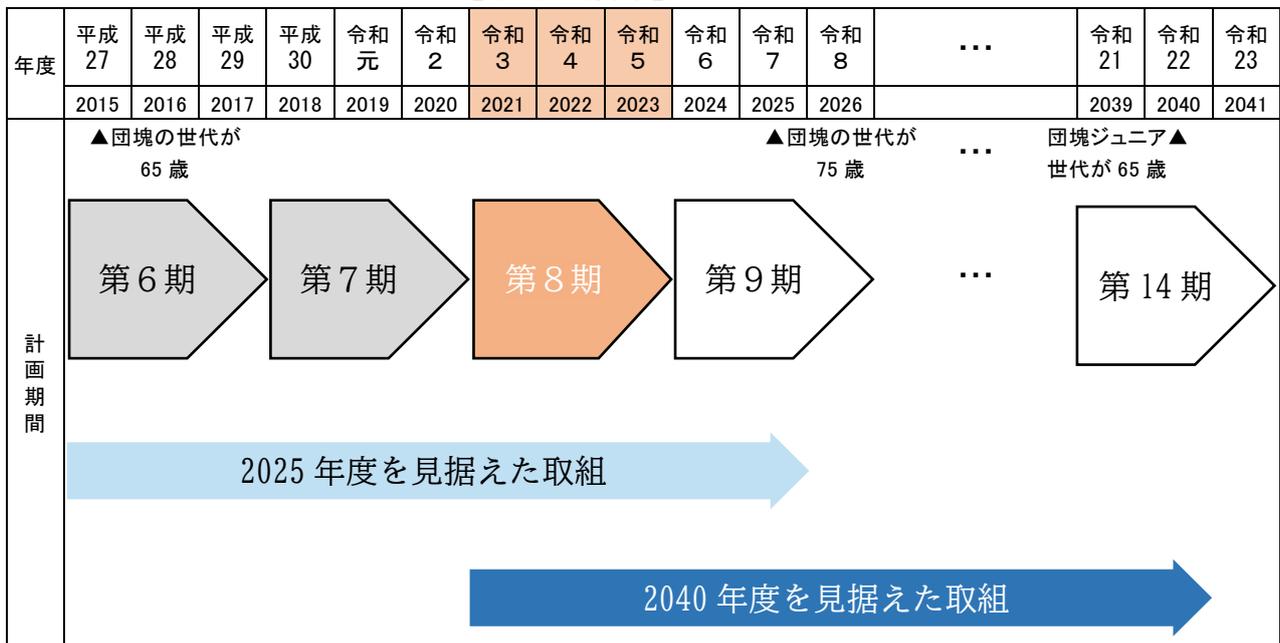
第3節 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険事業を円滑に運営するため、介護保険法の規定により3年を1期とする計画を策定することとなっています。

今回の第8期介護保険事業計画の期間は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間となります。一体的に策定する高齢者福祉計画の期間も同様とします。

さらに、令和7(2025)年及び令和22(2040)年を見据えた、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

【計画期間】



第4節 計画の成果指標

次の2つの項目を令和5年の成果指標に設定しました。

項目	令和2年	令和5年
主観的幸福感の高い高齢者の割合 (幸せの程度が10点満点で8点以上の割合)	49.2%	
主観的健康観の高い高齢者の割合 (健康状態が「とてもよい」「まあよい」の合計割合)	82.1%	

(出典: 地域包括ケア「見える化」システム)

第5節 施策体系

1 計画の基本理念

令和7(2025)年までに団塊の世代が後期高齢者となり、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加していく中で、医療・介護などを必要とする高齢者が増加していくことが見込まれています。

本市では、誰もが生きがいを持ち、安心・豊かに暮らし続けられるよう、各種団体、関係機関などと連携・協働して、高齢者の地域生活を支える体制の充実に取り組んでいます。重点的な取組として、高齢者の自立支援・重度化防止を目指し、介護予防教室の充実や通いの場の活動支援など介護予防事業を推進しています。また、認知症の方にやさしい地域づくりに向けて、認知症地域支援推進員を中心に認知症に関する普及啓発や認知症関連事業を展開しています。

令和2年度に改正された介護保険法においては、介護予防・健康づくりの推進や認知症施策の総合的な推進、地域包括ケアシステムの推進などが掲げられ、「制度・分野の枠や、『支える側』『支えられる側』という従来の関係を越えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会」である「地域共生社会」の実現を目指すこととされています。

本計画では、これまでの取組を継続し、地域包括ケアシステムを基盤とした包括的な支援と地域づくりを推進するため、第7期計画の基本理念「だれもが、いつでも つながりを実感できる地域社会を目指す」を発展的に踏襲し、次のとおり基本理念を掲げます。

【基本理念】

**だれもが、いつでも
つながりを実感できる地域共生社会を目指す**

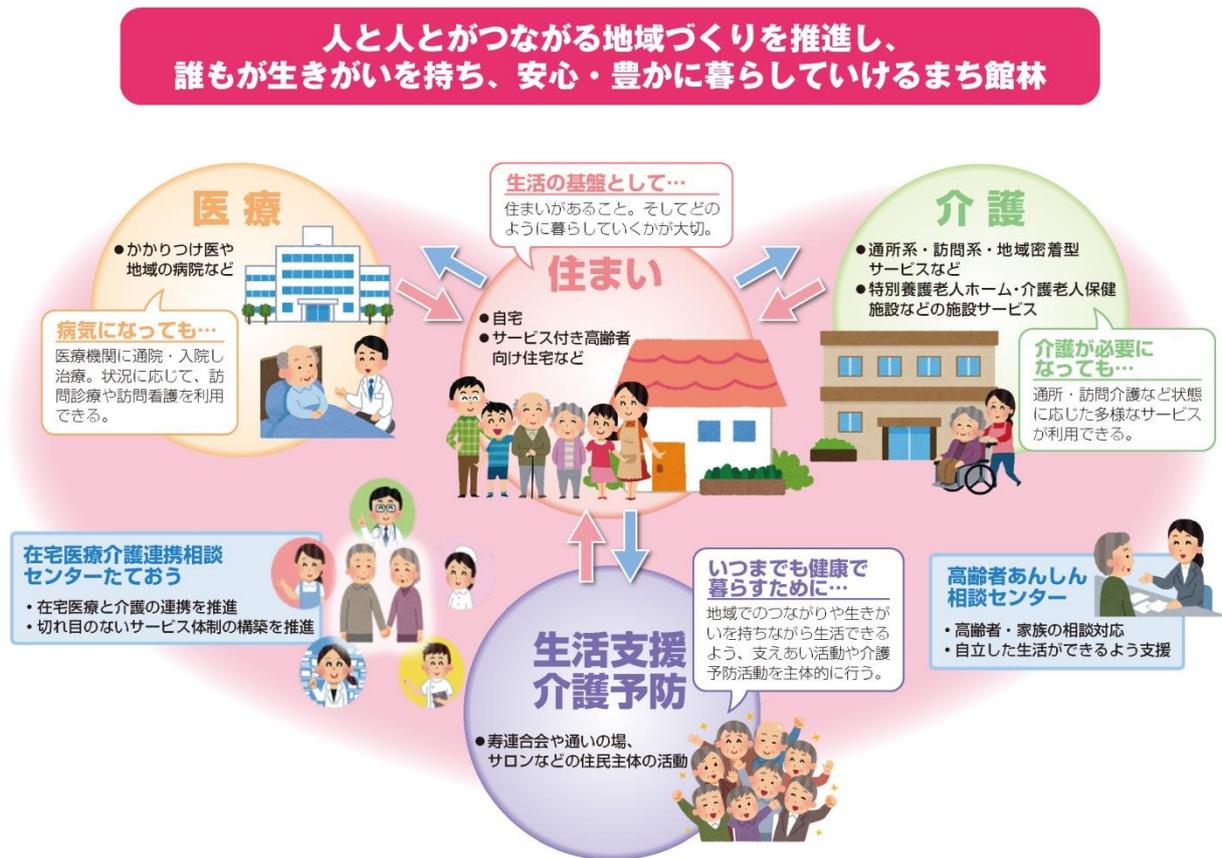
【施策の体系】



2 地域包括ケアシステムの目指す姿

館林市第6次総合計画では「福祉と健康」の施策目的として、「住民相互の支え合い活動による生活支援と保健・医療・福祉が連携したサービスの提供などが一体的に行われる地域包括ケアシステムの推進」を掲げています。

本計画においても、たとえ、ひとり暮らしや認知症になっても、生きがいを持ち、その人らしい生活が続けられるよう、切れ目なく医療・介護・生活を支援するサービスが受けられ、住み慣れた地域で安心して暮らせる、つながりのあるまちを目指していきます。

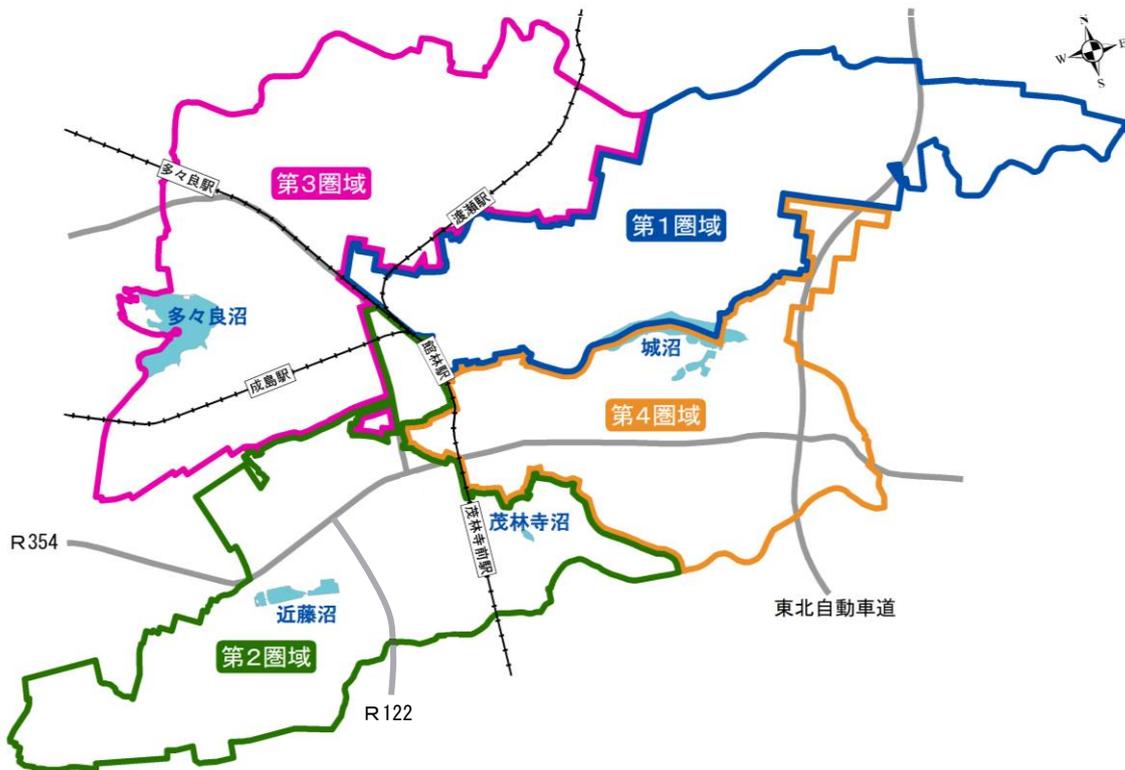


(館林版地域包括ケアシステムイメージ図)

3 日常生活圏域の設定

地域包括ケアシステムを推進するため、必要なサービスが身近な地域で受けられるように体制整備をすすめる単位を「日常生活圏域」といいます。一般的には、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件などを総合的に勘案して決定します。

本市では、地理的条件や人口などを考慮して、市全体を「基盤整備圏域」として設定し、多様な生活支援サービスを一体的に提供していきます。また、地域包括支援センターを4つの圏域に設置し、高齢者の暮らしを地域でサポートする相談支援拠点とします。



圏域	担当地区
第1圏域	[館林地区]本町一丁目、本町二丁目、仲町、西本町、代官町、大街道、台宿町、広内町、東広内町、朝日町、大手町、城町、尾曳町、坂下町 [郷谷地区]瀬戸谷町、田谷町、千塚町、当郷町、細内町、四ツ谷町、若宮町、加法師町 [大島地区]大島町
第2圏域	[館林地区]富士見町、栄町、新栄町 [六郷地区]小桑原町、富士原町、堀工町、分福町、青柳町、近藤町、苗木町、諏訪町 [三野谷地区]野辺町、上三林町、下三林町、入ヶ谷町
第3圏域	[館林地区]岡野町（南部） [多々良地区]高根町、西高根町、成島町、大谷町、赤土町、北成島町、松沼町、木戸町、日向町 [渡瀬地区]岡野町（北部）、大新田町、下早川田町、上早川田町、傍示塚町、足次町
第4圏域	[館林地区]本町三丁目、本町四丁目、千代田町 [赤羽地区]上赤生田町、赤生田本町、赤生田町、羽附町、花山町、楠町、羽附旭町 [六郷地区]新宿、緑町、松原、つつじ町、美園町、南美園町、東美園町、西美園町

第6節 介護保険制度改正の概要

■ 感染症や災害への対応力強化

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

■ 地域包括ケアシステムの推進

住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

○看取りへの対応の充実

○医療と介護の連携の推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

○地域の特性に応じたサービスの確保

■ 自立支援・重度化防止の取組の推進

制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

■ 介護人材の確保・介護現場の革新

喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

■ 制度の安定性・持続可能性の確保

必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化

○報酬体系の簡素化

第2章 高齢者の現状等

第1節 高齢者人口の現状と推計

1 高齢者人口の現状

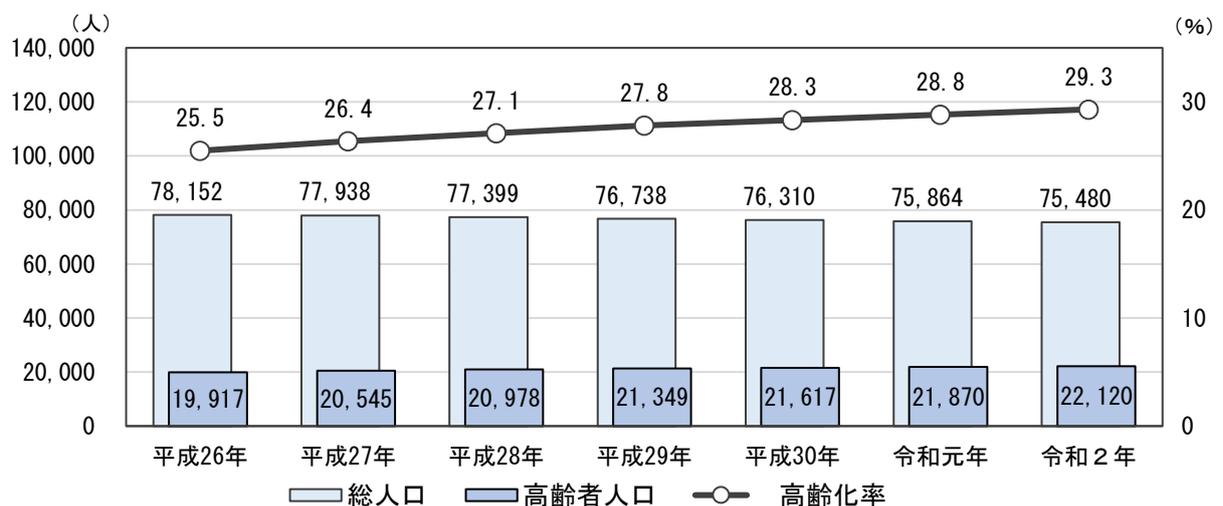
本市の総人口は減少傾向にあり、令和2(2020)年には75,480人となり、平成26(2014)年に比べ2,672人減少しています。一方で、65歳以上の高齢者人口については増加傾向にあり、令和2(2020)年では22,120人と、平成26(2014)年に比べ2,203人増加しています。

総人口に対する高齢者人口の割合(高齢化率)をみると、令和2(2020)年には29.3%に増加し、平成26(2014)年から3.8ポイント上昇しています。

【高齢者人口の推移】

(単位:人)

区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口	78,152	77,938	77,399	76,738	76,310	75,864	75,480
高齢者人口	19,917	20,545	20,978	21,349	21,617	21,870	22,120
高齢化率	25.5%	26.4%	27.1%	27.8%	28.3%	28.8%	29.3%
65～74歳	10,953	11,296	11,430	11,437	11,384	11,214	11,281
構成比	14.0%	14.5%	14.8%	14.9%	14.9%	14.8%	14.9%
75歳以上	8,964	9,249	9,548	9,912	10,233	10,656	10,839
構成比	11.5%	11.9%	12.3%	12.9%	13.4%	14.0%	14.4%
40～64歳	26,681	26,589	26,471	26,251	26,169	26,100	25,975
構成比	34.1%	34.1%	34.2%	34.2%	34.3%	34.4%	34.4%



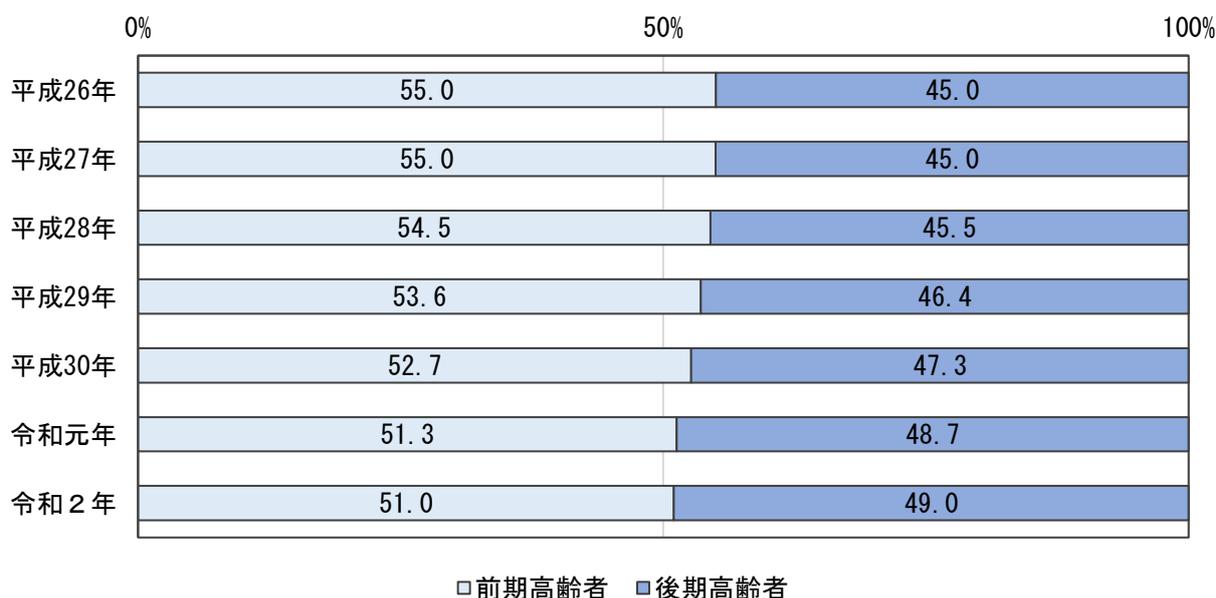
資料：住民基本台帳（各年10月1日）

2 高齢者人口に対する前期高齢者、後期高齢者の割合

65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けてその割合をみると、後期高齢者の割合は増加傾向にあり、令和2（2020）年では49.0%となっています。

後期高齢者は、前期高齢者と比べ医療や介護を必要とする人の割合が多くなる傾向があります。

【前期高齢者、後期高齢者の割合】



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

3 高齢者のいる世帯の状況

一般世帯と高齢者のいる世帯の状況をみると、一般世帯数は増加傾向にありますが、一世帯あたりの人員は減少傾向となっています。

なお、一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は増加傾向にあり、平成17(2005)年は35.3%でしたが、平成27(2015)年では44.1%と8.8ポイント上昇しています。

高齢者のいる世帯の構成比をみると、高齢単身世帯と高齢夫婦世帯がともに増加傾向にあり、平成27(2015)年では高齢単身世帯が22.7%、高齢夫婦世帯が27.3%となっています。

今後も、高齢者数の増加や核家族化の進展などにより、一般的に家族介護力が弱いといわれる高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の増加が見込まれるため、高齢者が在宅で生活を継続していくための支援を充実していく必要があります。

【高齢者世帯の状況】

区 分	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯(世帯)	28,873	29,548	30,219
一般世帯人員(人)	78,512	77,512	76,667
一世帯あたり人員(人)	2.72	2.62	2.54
高齢者のいる世帯(世帯)	10,193	11,624	13,323
一般世帯に占める割合	35.3%	39.3%	44.1%
高齢単身世帯(世帯)	1,795	2,267	3,025
高齢単身世帯数比	17.6%	19.5%	22.7%
高齢夫婦世帯(世帯)	2,371	3,080	3,642
高齢夫婦世帯数比	23.3%	26.5%	27.3%
その他の高齢者世帯(世帯)	6,027	6,277	6,656
その他の高齢者世帯数比	59.1%	54.0%	50.0%

資料：国勢調査

※高齢単身世帯：高齢者のひとり世帯

※高齢夫婦世帯：60歳以上の夫婦で、いずれかが65歳以上の夫婦のみの世帯

※その他の高齢者世帯：上記以外の高齢者のいる世帯

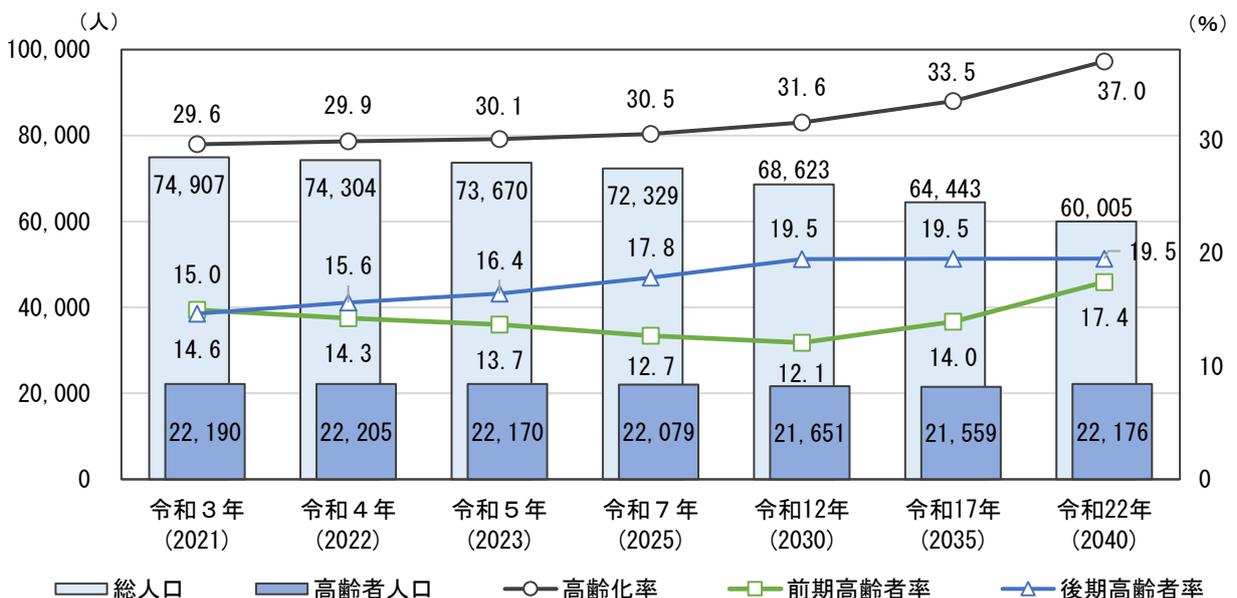
4 高齢者人口の推計

令和3(2021)年から令和5(2023)年までの人口推計では、総人口は徐々に減少し、令和4(2022)年に74,304人、令和5(2023)年には73,670人になると予測されています。

高齢者人口は、令和3(2021)年は22,190人で高齢化率は29.6%、令和5(2023)年には22,170人で高齢化率30.1%と見込まれ、令和22(2040)年には22,176人で高齢化率37.0%に上昇すると予測されています。なお、令和4(2022)年に前期高齢者と後期高齢者の割合は逆転する見込みです。

【高齢者人口の推計】

【高齢者人口の推計】				(単位:人)	
	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
総人口	74,907	74,304	73,670	72,329	60,005
高齢者人口	22,190	22,205	22,170	22,079	22,176
高齢化率	29.6%	29.9%	30.1%	30.5%	37.0%
65～69歳	4,964	4,701	4,500	4,248	5,816
70～74歳	6,253	5,889	5,579	4,935	4,651
前期高齢者計	11,217	10,590	10,079	9,183	10,467
構成比	15.0%	14.3%	13.7%	12.7%	17.4%
75～79歳	4,375	4,727	4,974	5,468	3,663
80～84歳	3,165	3,395	3,519	3,706	3,011
85～89歳	2,065	2,072	2,156	2,213	2,643
90歳以上	1,368	1,421	1,442	1,509	2,392
後期高齢者計	10,973	11,615	12,091	12,896	11,709
構成比	14.6%	15.6%	16.4%	17.8%	19.5%
40～64歳	25,871	25,799	25,710	25,425	19,359
構成比	34.5%	34.7%	34.9%	35.1%	32.3%



資料：住民基本台帳（各年10月1日）を基にコーホート変化率法で推計

5 認知症高齢者人口等

令和2(2020)年10月時点で要介護認定を受けた高齢者の認知症日常生活自立度^{※1}をみると、Ⅱ以上は1,965人となっており、高齢者に占める割合は8.9%、要介護認定者に占める割合は53.6%となっています。圏域別では、Ⅱ以上は第1圏域が最も多く、以下、第3圏域、第2圏域、第4圏域となっています。

また、障害高齢者の日常生活自立度^{※2}のA以上は、2,647人となっており、高齢者に占める割合は12.0%、要介護認定者に占める割合は72.1%となっています。圏域別では、A以上は第1圏域が最も多く、以下、第3圏域、第4圏域、第2圏域となっています。

【要介護度別の認知症高齢者の日常生活自立度】

要介護度別の認知症高齢者の自立度は、Ⅱと判定された人では要介護1が最も多く、Ⅲでは要介護4、重度のⅣと判定された人では要介護5が最も多くなっています。

(単位:人)

	自立	I	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	合計
要支援1	324	187	106	15	1	2	635
要支援2	259	147	83	9	1	2	501
要介護1	154	182	267	110	12	25	750
要介護2	113	115	198	124	23	17	590
要介護3	54	64	137	144	33	13	445
要介護4	35	44	106	180	67	11	443
要介護5	12	14	50	106	108	15	305
合計	951	753	947	688	245	85	3,669

【要介護度別の障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)】

要介護度別の障害高齢者の自立度は、Aと判定された人では要介護1が最も多く、Bでは介護度4、最も重度のCと判定された人では要介護5が最も多くなっています。

(単位:人)

	自立	J	A	B	C	合計
要支援1	89	301	230	14	1	635
要支援2	42	208	227	24	0	501
要介護1	30	192	430	96	2	750
要介護2	20	91	320	154	5	590
要介護3	3	29	161	234	18	445
要介護4	2	14	74	280	73	443
要介護5	0	1	16	143	145	305
合計	186	836	1,458	945	244	3,669

出典:館林市資料

【各圏域の認知症高齢者の日常生活自立度】

(単位:人)

	自立	I	II	III	IV	M	合計
第1圏域	278	236	276	213	73	15	1,091
第2圏域	220	154	205	144	54	21	798
第3圏域	206	183	258	205	65	20	937
第4圏域	247	180	208	126	53	29	843
合計	951	753	947	688	245	85	3,669

【各圏域の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）】

(単位:人)

	自立	J	A	B	C	合計
第1圏域	45	276	426	278	66	1,091
第2圏域	48	176	330	191	53	798
第3圏域	32	206	369	256	74	937
第4圏域	61	178	333	220	51	843
合計	186	836	1,458	945	244	3,669

出典：館林市資料

※1 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

- I：なん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
- 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見られ、介護を必要とする
- 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

※2 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準

- J：なんらかの障害などを有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
- A：屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない
- B：屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ
- C：1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する

【市全体の人口等の推移】

(単位:人)

	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口	75,864	75,480	74,907	74,304	73,670	72,329	68,623	64,443	60,005
高齢者人口	21,870	22,120	22,190	22,205	22,170	22,079	21,651	21,559	22,176
高齢化率	28.8%	29.3%	29.6%	29.9%	30.1%	30.5%	31.6%	33.5%	37.0%
認定者数	3,587	3,669	3,890	4,009	4,099	4,246	4,654	4,880	4,760
認定率	16.4%	16.6%	17.5%	18.1%	18.5%	19.2%	21.5%	22.6%	21.5%
認知症Ⅱ以上	1,938	1,965	2,033	2,095	2,155	2,277	2,583	2,887	3,193
障害A以上	2,594	2,647	2,691	2,743	2,796	2,901	3,163	3,426	3,688

【第1圏域】

(単位:人)

	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口	18,441	18,315	18,170	18,018	17,853	17,512	16,615	15,657	14,634
高齢者人口	5,576	5,577	5,576	5,560	5,527	5,509	5,413	5,388	5,477
高齢化率	30.2%	30.5%	30.7%	30.9%	31.0%	31.5%	32.6%	34.4%	37.4%
認定者数	1,081	1,091	1,141	1,164	1,175	1,199	1,267	1,283	1,196
認定率	19.4%	19.6%	20.5%	20.9%	21.3%	21.8%	23.4%	23.8%	21.8%
認知症Ⅱ以上	560	577	598	616	634	670	760	850	940
障害A以上	766	770	767	764	761	755	740	725	710

【第2圏域】

(単位:人)

	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口	18,595	18,498	18,357	18,201	18,043	17,699	16,730	15,617	14,424
高齢者人口	5,265	5,356	5,376	5,360	5,351	5,293	5,146	5,045	5,196
高齢化率	28.3%	29.0%	29.3%	29.4%	29.7%	29.9%	30.8%	32.3%	36.0%
認定者数	765	798	842	863	881	903	974	998	969
認定率	14.5%	14.9%	15.7%	16.1%	16.5%	17.1%	18.9%	19.8%	18.6%
認知症Ⅱ以上	411	424	445	463	480	515	603	690	778
障害A以上	548	574	579	590	601	623	678	733	788

出典：館林市資料

館林市高齢者いきいきプラン

【第3圏域】

(単位:人)

	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口	20,114	20,045	19,928	19,811	19,687	19,410	18,609	17,643	16,601
高齢者人口	5,728	5,840	5,877	5,899	5,915	5,929	5,853	5,836	5,999
高齢化率	28.5%	29.1%	29.5%	29.8%	30.1%	30.6%	31.5%	33.1%	36.1%
認定者数	930	937	1,004	1,037	1,065	1,108	1,220	1,277	1,241
認定率	16.2%	16.0%	17.1%	17.6%	18.0%	18.7%	20.8%	21.9%	20.7%
認知症Ⅱ以上	556	548	563	577	591	619	689	759	829
障害A以上	708	699	723	743	764	805	907	1,010	1,112

【第4圏域】

(単位:人)

	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口	18,714	18,622	18,452	18,274	18,087	17,708	16,669	15,526	14,346
高齢者人口	5,301	5,347	5,361	5,386	5,377	5,348	5,239	5,290	5,504
高齢化率	28.3%	28.7%	29.1%	29.5%	29.7%	30.2%	31.5%	34.0%	38.3%
認定者数	811	843	903	945	978	1,036	1,193	1,322	1,354
認定率	15.3%	15.8%	16.8%	17.5%	18.2%	19.4%	22.8%	25.0%	24.6%
認知症Ⅱ以上	411	416	427	439	450	473	531	588	646
障害A以上	572	604	622	646	670	718	838	958	1,078

出典：館林市資料

第2節 調査結果からみた現状

1 調査の概要

(1) 調査の目的

高齢者の生活状況や健康状態、介護者の介護実態や就労状況及び介護事業所の現状などを把握し、計画策定の基礎資料とするために実施したものです。

(2) 調査方法

①高齢者の生活に関するアンケート調査

市内在住の満65歳以上(要介護認定を受けている方を除く)の方を対象に1,000名を無作為抽出し、郵送による調査。

②在宅介護実態調査

聞き取り調査：市内在住の在宅介護を行っている要支援、要介護認定者の方を対象に認定調査員による聞き取り調査。

郵送調査：市内在住の在宅介護を行っている要支援、要介護認定者の方を対象に600名を無作為抽出し、郵送による調査。

③介護事業所調査

市内の介護事業所を対象に、メール・郵送による調査。

調査名	対象サービス事業所
ア 在宅生活改善調査	居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護
イ 居所変更実態調査	施設・居住系
ウ 介護人材実態調査	施設・居住系、通所系、訪問系

(3) 実施時期及び回収状況

調査名	実施時期	配布数	有効回収数 (n)	有効回収率
① 高齢者の生活に関するアンケート調査	令和2年6月1日(月) ～6月20日(土)	1,000件	701件	70.1%
② 在宅介護実態調査		928件	712件	76.7%
聞き取り調査	令和2年1月7日(火) ～3月31日(火)	328件	328件	100.0%
郵送調査	令和2年6月1日(月) ～6月20日(土)	600件	384件	64.0%
③ 介護事業所調査				
ア 在宅生活改善調査	令和2年3月5日(木) ～3月26日(木)	31件	24件	77.4%
イ 居所変更実態調査		41件	34件	82.9%
ウ 介護人材実態調査		119件	93件	78.2%

※ 分析・表示について

- ・ 比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため比率が0.05未満の場合には0.0と表記しています。また、合計が100.0%とならないこともあります。
- ・ 複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
- ・ グラフ中の(n=〇〇)という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- ・ クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があるため、単純集計の結果と合致しない場合があります。
- ・ 設問の項目名や選択肢においては、表記を省略している場合もあります。

2 「高齢者の生活に関するアンケート調査」結果抜粋

「高齢者の生活に関するアンケート調査」は、国が提示した調査項目と本市独自の調査項目で構成されています。

(1) リスク分析について

アンケートの調査項目の結果から、厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムにおいて、「運動器機能リスクの高齢者の割合」、「栄養改善リスクのある高齢者の割合」、「咀嚼機能リスクのある高齢者の割合」、「閉じこもりリスクのある高齢者の割合」、「認知症リスクのある高齢者の割合」、「うつリスクのある高齢者の割合」、「転倒リスクのある高齢者の割合」の7つのリスクを判定しています。

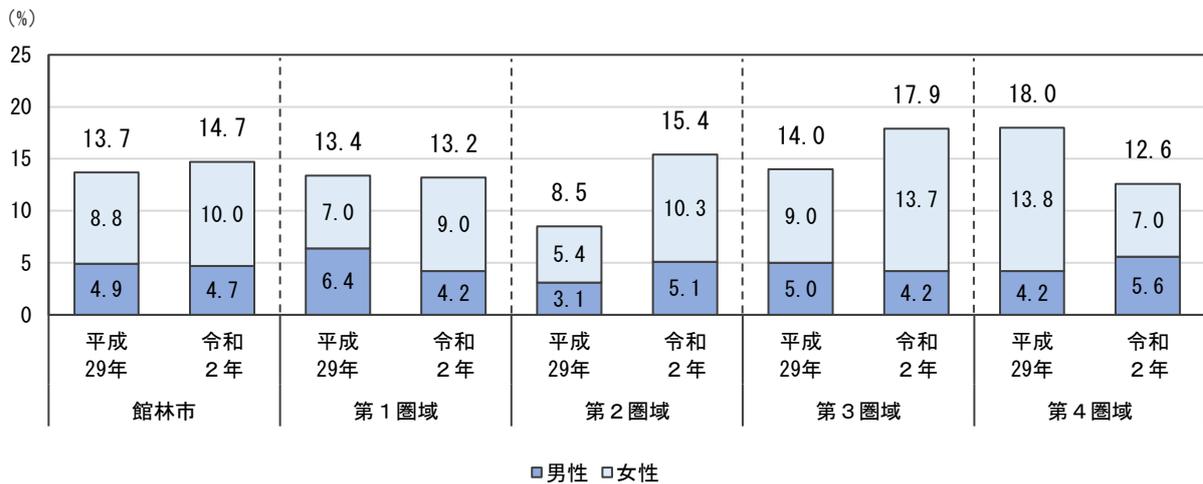
【運動器機能リスクのある高齢者の割合】

運動器機能リスクのある高齢者の割合は、全体で14.7%となっています。

圏域別でみると第3圏域で17.9%と最も多く、第4圏域で12.6%と少なくなっています。

男女比では、全ての圏域で女性の割合が多くなっています。

平成29年調査と比べると、第2、第3圏域で増加傾向にあります。



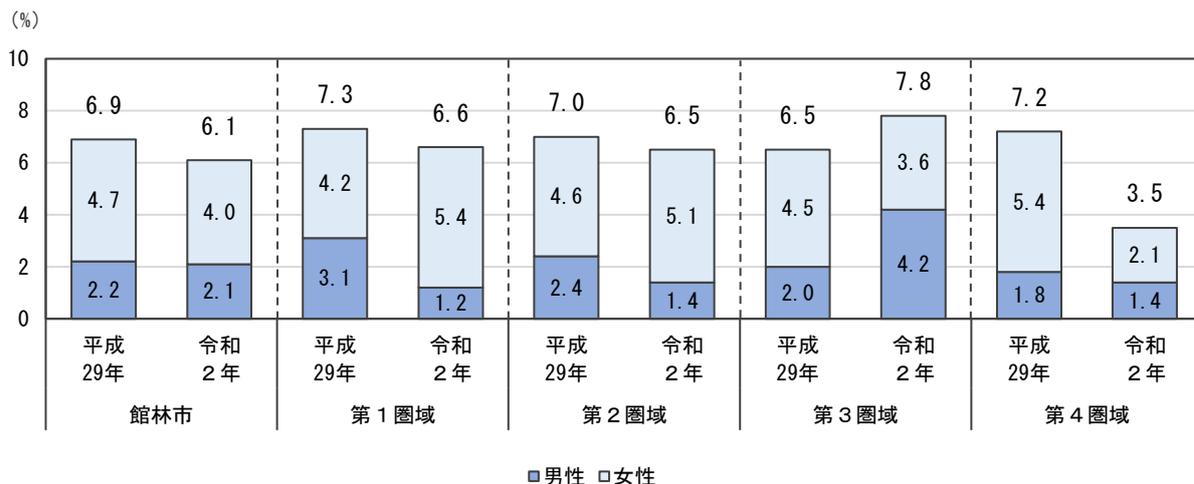
【栄養改善リスクのある高齢者の割合】

栄養改善リスクのある高齢者の割合は、全体で6.1%となっています。

圏域別でみると第3圏域で7.8%と最も多く、第4圏域で3.5%と少なくなっています。

男女比では、第3圏域で男性、その他の圏域で女性の割合が多くなっています。

平成29年調査と比べると、第3圏域で増加傾向にあります。



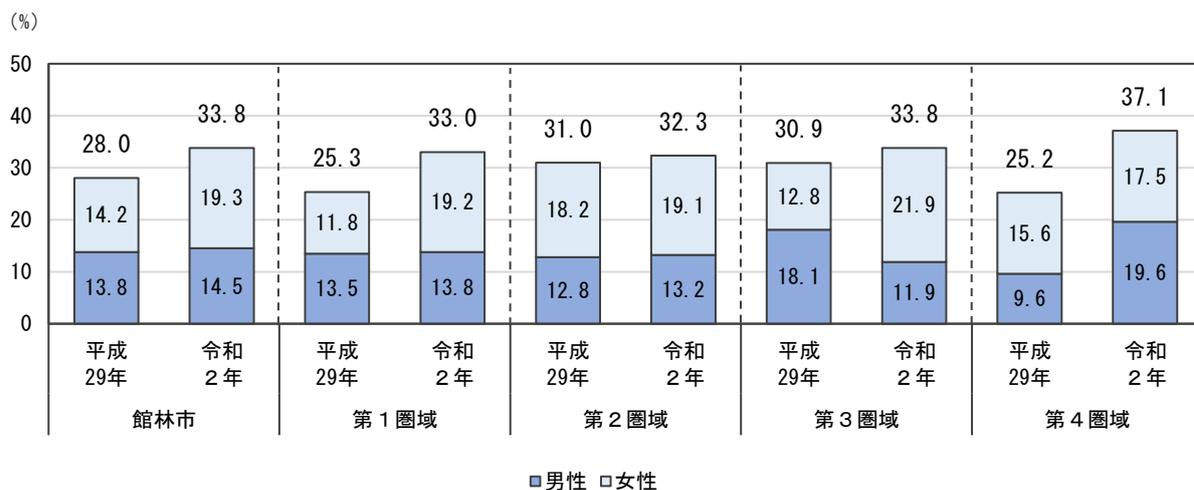
【咀嚼機能リスクのある高齢者の割合】

咀嚼機能リスクのある高齢者の割合は、全体で33.8%となっています。

圏域別でみると第4圏域で37.1%と最も多く、第2圏域で32.3%と少なくなっています。

男女比では、第4圏域で男性、その他の圏域で女性の割合が多くなっています。

平成29年調査と比べると、全ての圏域で増加傾向にあります。

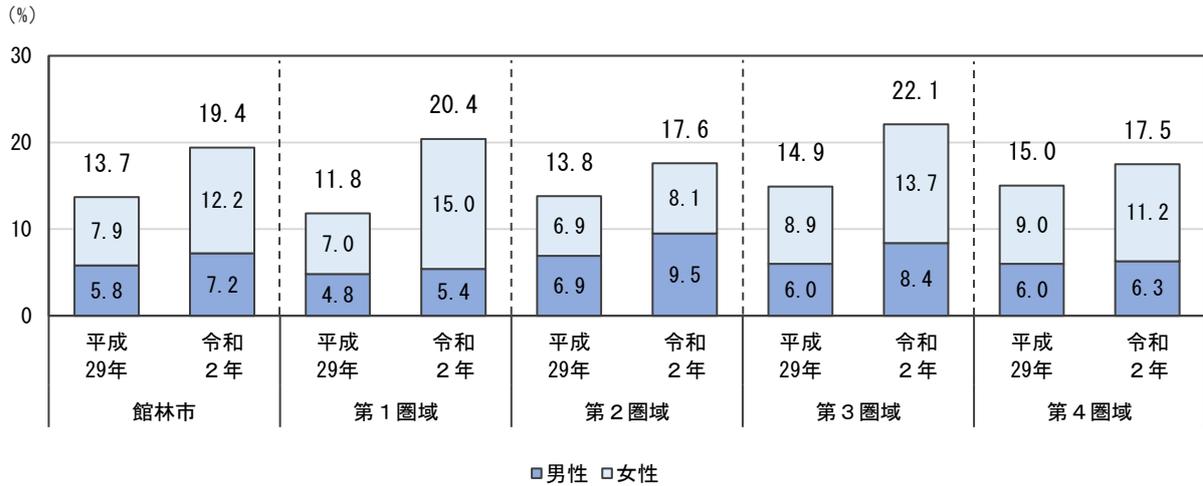


【閉じこもりリスクのある高齢者の割合】

閉じこもりリスクのある高齢者の割合は、全体で19.4%となっています。

圏域別でみると第3圏域で22.1%と最も多く、第4圏域で17.5%と少なくなっています。

男女比では、第2圏域で男性、その他の圏域で女性の割合が多くなっています。平成29年調査と比べると、全ての圏域で増加傾向にあります。



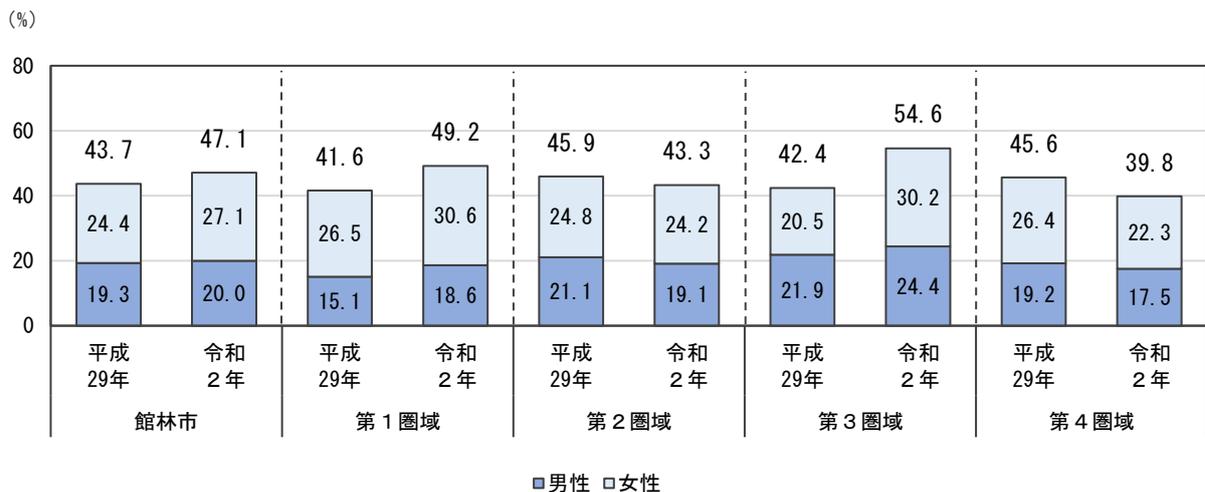
【認知症リスクのある高齢者の割合】

認知症リスクのある高齢者の割合は、全体で47.1%となっています。

圏域別でみると第3圏域で54.6%と最も多く、第4圏域で39.8%と少なくなっています。

男女比では、全ての圏域で女性の割合が多くなっています。

平成29年調査と比べると、第1圏域と第3圏域で増加傾向にあります。



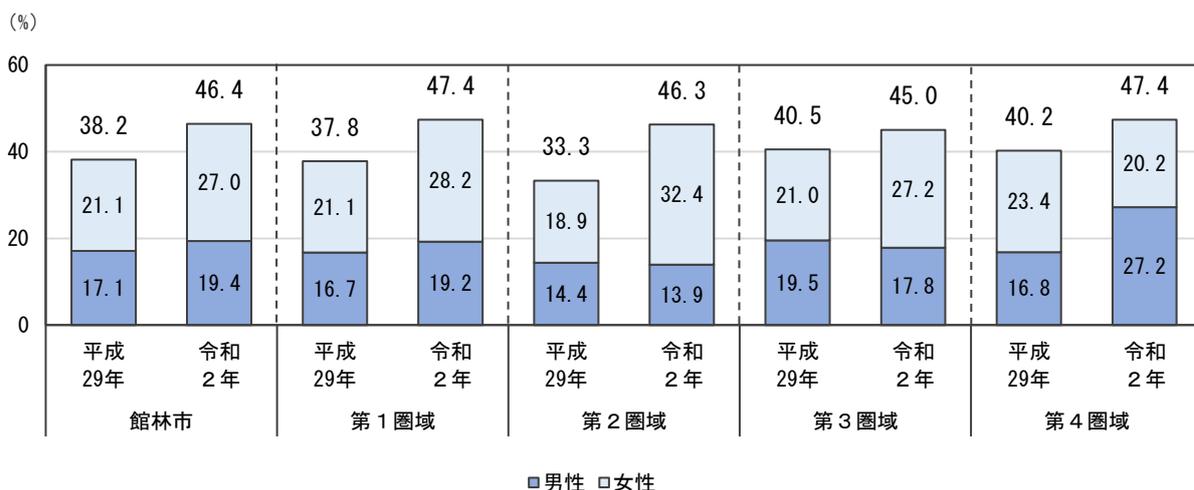
【うつリスクのある高齢者の割合】

うつリスクのある高齢者の割合は、全体で46.4%となっています。

圏域別でみると全ての圏域で4割を超えています。

男女比では、第4圏域で男性、その他の圏域で女性の割合が多くなっています。

平成29年調査と比べると、全ての圏域で増加傾向にあります。



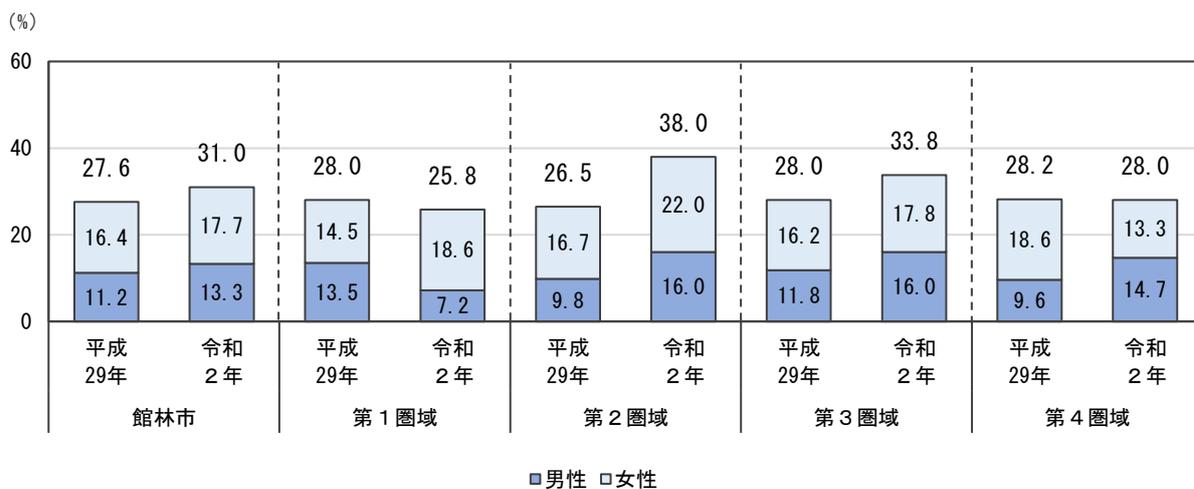
【転倒リスクのある高齢者の割合】

転倒リスクのある高齢者の割合は、全体で31.0%となっています。

圏域別でみると第2圏域で38.0%と最も多く、第1圏域で25.8%と少なくなっています。

男女比では、第4圏域で男性、その他の圏域で女性の割合が多くなっています。

平成29年調査と比べると、第2圏域と第3圏域で増加傾向にあります。

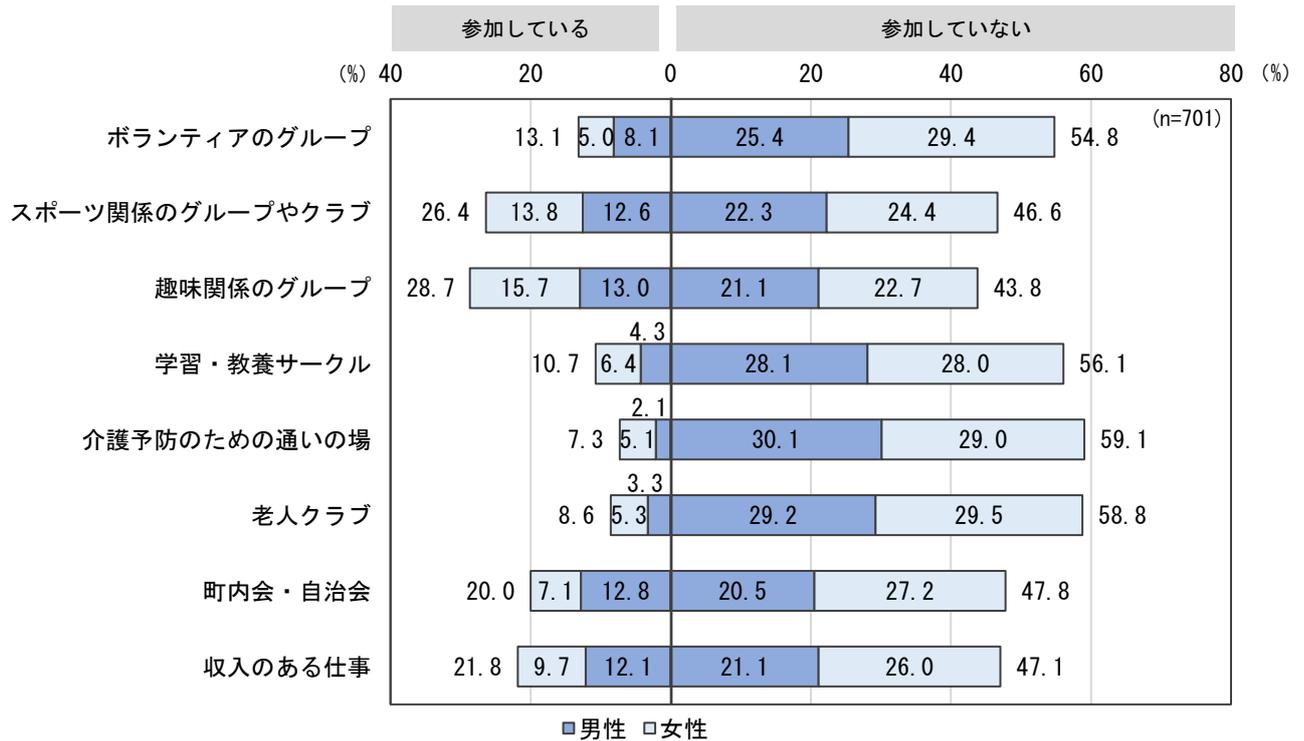


(2) 地域での活動について

会・グループなどへの参加状況については、趣味関係やスポーツ関係のグループやクラブでの参加が比較的多く、介護予防のための通いの場や老人クラブ、学習・教養のサークルへの参加割合は少なくなっています。

男女比でみると、町内会・自治会の女性の参加割合は少なくなっています。

【地域での会・グループなどの参加状況】



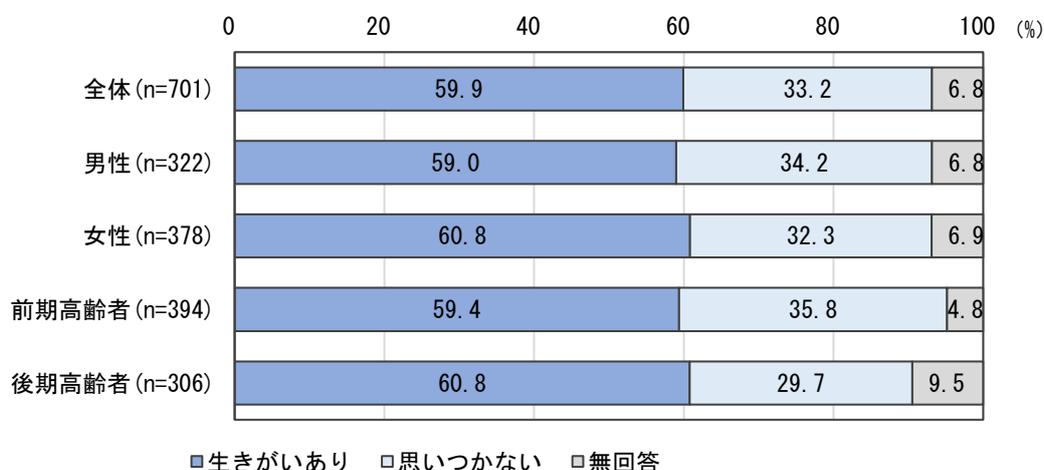
(3) 生きがいについて

生きがいについては、「生きがいあり」が59.9%、「思いつかない」が33.2%となっています。

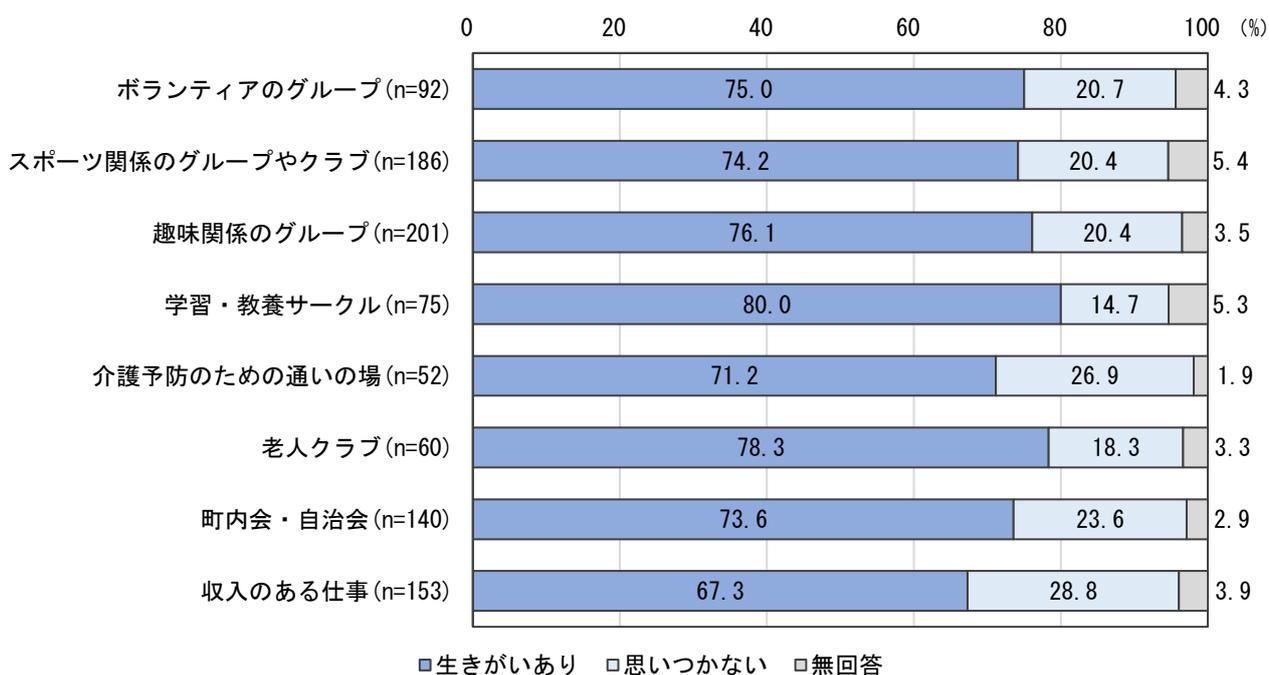
男女別では、「生きがいあり」は女性が男性より1.8ポイント多く、年代別では、後期高齢者が前期高齢者より1.4ポイント多くなっています。

会・グループなどの参加状況別でみると、会・グループなどに参加している方では、「生きがいあり」がおおむね7割以上となり、市全体の「生きがいあり」59.9%より20ポイント近く多くなっています。

【生きがいの有無】



【生きがいと会・グループなどの参加状況】

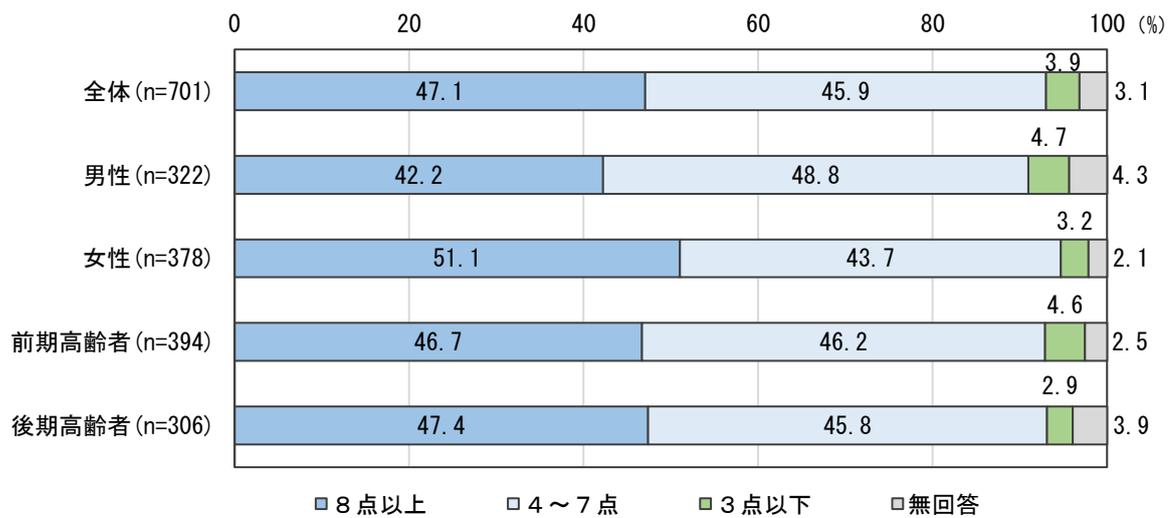


(4) 幸せの程度について

現在の幸せの程度を10点満点で判定してもらったところ、「8点以上」が47.1%、「4～7点」が45.9%、「3点以下」が3.9%となっています。

男女別では、「8点以上」は女性が男性より8.9ポイント多く、年代別では、後期高齢者が前期高齢者より0.7ポイント多くなっています。

【幸せの程度】

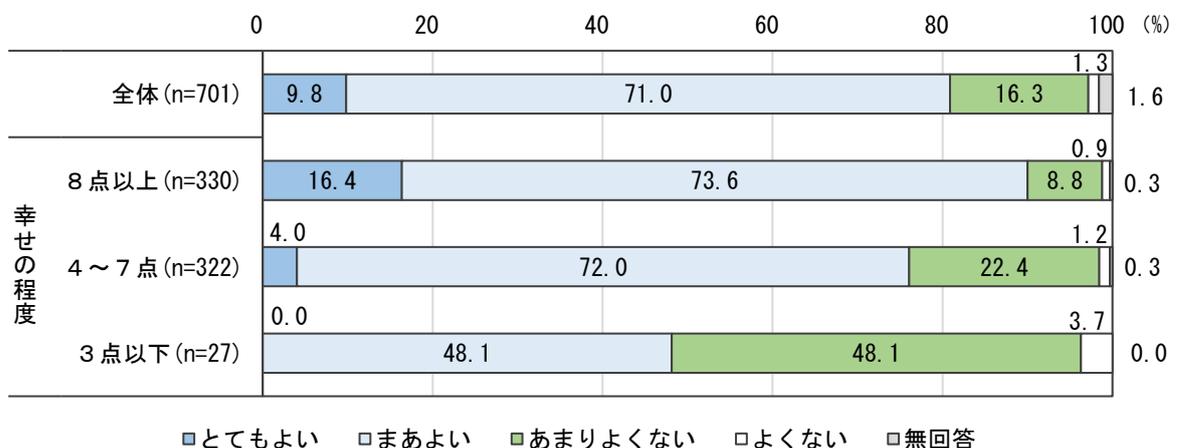


(5) 健康状態について

現在の健康状態については、『よい(「とてもよい」、「まあよい」の合計)』は80.8%、『よくない(「あまりよくない」、「よくない」の合計)』は17.6%となっています。

現在の幸せの程度別でみると、『よい』は「8点以上」で90.0%、「4～7点」で76.0%、「3点以下」で48.1%となっています。

【健康状態と幸せの程度】

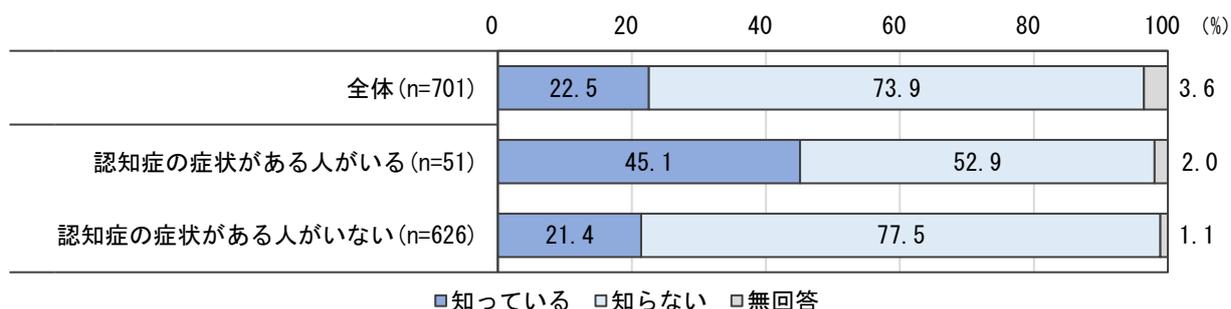


(6) 認知症に関する相談窓口の把握について

認知症に関する相談窓口については、「知っている」が22.5%、「知らない」が73.9%となっています。

本人または家族に認知症の症状がある人となない人の区別では、『認知症の症状がある人がいる』では、「知っている」が45.1%、『認知症の症状がある人がいない』では21.4%となっています。

【認知症に関する相談窓口の把握状況と本人・家族の認知症症状の有無】



(7) 災害時の避難について

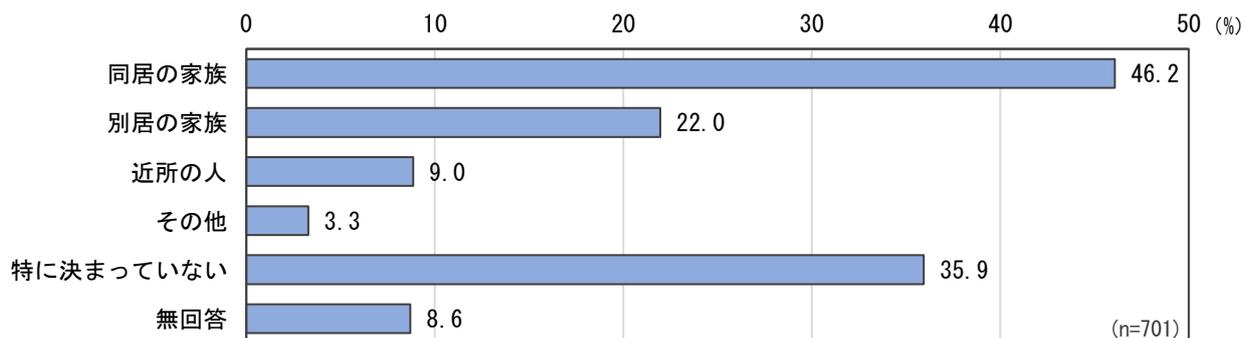
【避難行動】

災害時にひとり（または介護者とともに）で避難所や親せきの家などに避難ができるかについては、「避難できる」が71.2%、「避難できない」が19.4%となっています。



【避難行動の支援者】

災害時の避難行動の支援者については、「同居家族」が46.2%と最も多く、次いで「特に決まっていない」が35.9%、「別居の家族」が22.0%となっています。



3 「在宅介護実態調査」結果抜粋

令和2(2020)年6月に実施した「在宅介護実態調査」の結果を国が配布した「自動集計ソフト」を用いて集計と分析を行いました。全国調査との比較においては、全国の集計分析結果(430市区町村、146,649件)のうち、「人口規模：5万人以上10万人未満」のデータを用いています。

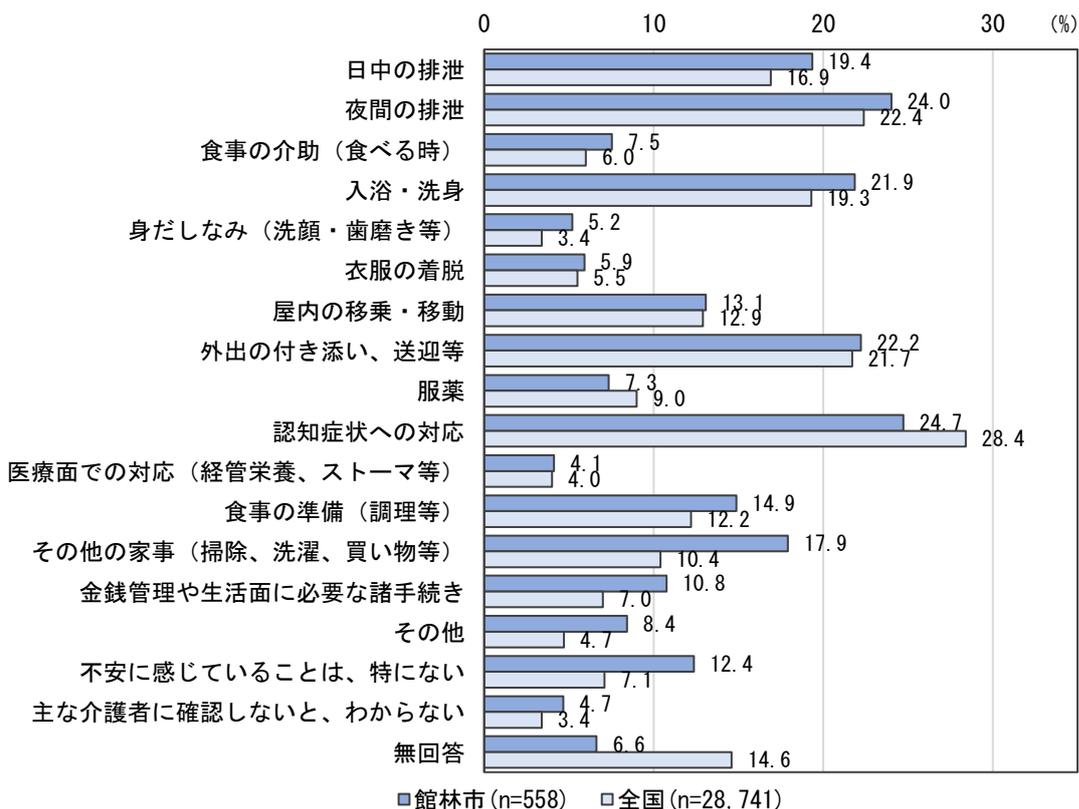
(1) 介護者が不安に感じている介護とサービスの組み合わせ

介護者が不安に感じている介護では、《認知症状への対応》が最も多く、《夜間の排泄》《外出の付き添い、送迎等》と続いており、全国値と同様の傾向となっています。また、《その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)》は全国より7.5ポイント多くなっています。

要介護度別でみると、「要支援1・2」では《外出の付き添い、送迎等》、「要介護1・2」では《認知症状への対応》、「要介護3以上」では《夜間の排泄》が多くなっています。

認知症高齢者の日常生活自立度(以下「自立度」という。)別でみると、「自立+自立度Ⅰ」では《外出の付き添い、送迎等》、「自立度Ⅱ」「自立度Ⅲ以上」では《認知症状への対応》が最も多く、特に、「自立度Ⅲ以上」では《認知症状への対応》が6割以上となっています。

【介護者が不安に感じている介護：館林市、全国】



【介護者が不安に感じている介護：要介護度別】

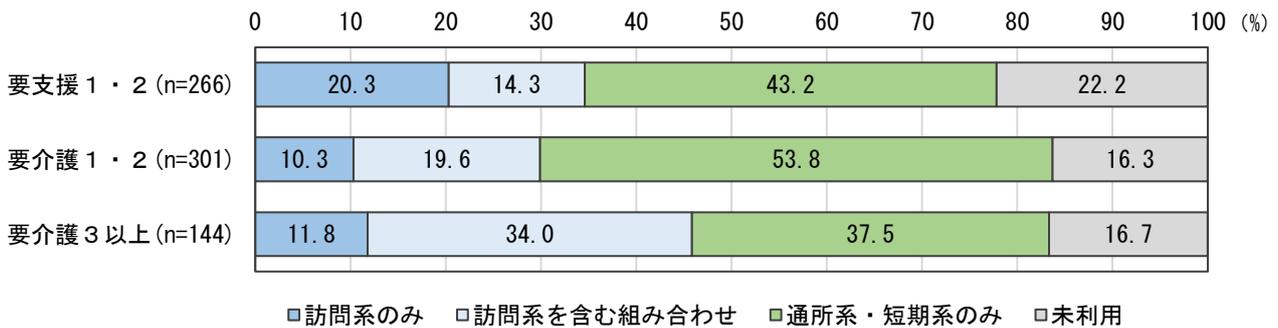
	要支援1・2 (n=169)	要介護1・2 (n=244)	要介護3以上 (n=107)
日中の排泄	6.5%	28.3%	25.2%
夜間の排泄	16.0%	28.3%	34.6%
食事の介助(食べる時)	2.4%	8.2%	16.8%
入浴・洗身	20.7%	29.1%	15.0%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	1.8%	7.8%	6.5%
衣服の着脱	2.4%	6.6%	12.1%
屋内の移乗・移動	14.8%	11.5%	18.7%
外出の付き添い、送迎等	29.6%	22.5%	17.8%
服薬	4.1%	9.4%	10.3%
認知症状への対応	13.0%	35.7%	26.2%
医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	3.6%	4.5%	5.6%
食事の準備(調理等)	12.4%	20.1%	12.1%
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	24.3%	21.7%	5.6%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	10.1%	13.9%	8.4%
その他	7.1%	8.2%	14.0%
不安に感じていることは、特にない	18.9%	8.6%	15.0%
主な介護者に確認しないと、わからない	10.7%	2.9%	0.9%

【介護者が不安に感じている介護：自立度別】

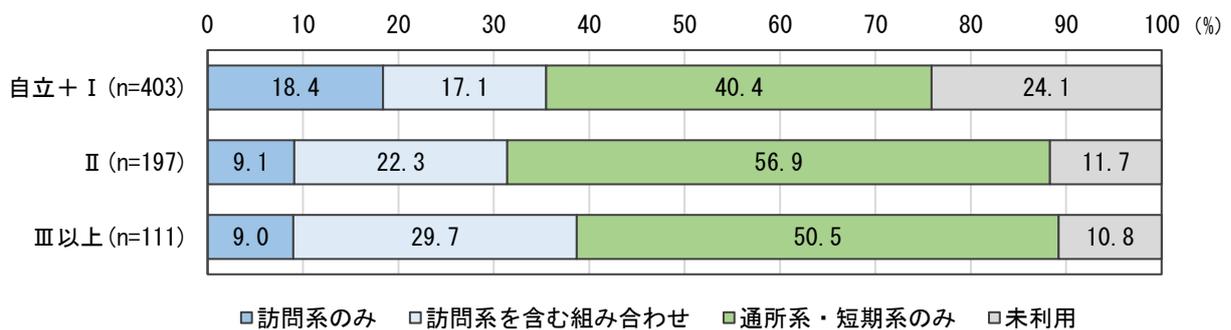
	自立+自立度Ⅰ (n=273)	自立度Ⅱ (n=157)	自立度Ⅲ以上 (n=90)
日中の排泄	14.3%	24.2%	33.3%
夜間の排泄	21.6%	31.2%	27.8%
食事の介助(食べる時)	5.1%	8.3%	16.7%
入浴・洗身	25.3%	24.2%	16.7%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	2.6%	8.9%	8.9%
衣服の着脱	5.1%	6.4%	10.0%
屋内の移乗・移動	15.4%	14.6%	8.9%
外出の付き添い、送迎等	27.5%	21.7%	16.7%
服薬	3.7%	9.6%	17.8%
認知症状への対応	9.2%	36.3%	61.1%
医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	4.8%	3.2%	5.6%
食事の準備(調理等)	16.1%	18.5%	11.1%
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	22.7%	17.8%	11.1%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	9.5%	15.9%	10.0%
その他	7.3%	10.2%	12.2%
不安に感じていることは、特にない	17.6%	8.9%	7.8%
主な介護者に確認しないと、わからない	7.7%	2.5%	1.1%

要介護度別に利用サービスの組み合わせの状況についてみると、要介護度が上がるにしたがって、《要支援1・2》が14.3%、《要介護1・2》が19.6%、《要介護3以上》が34.0%と「訪問系を含む組み合わせ」が増加傾向にあります。また、自立度別においても同様の増加傾向となっています。

【要介護度別利用サービスの組み合わせ】



【自立度別利用サービスの組み合わせ】



(2) 主な介護者の就労状況について

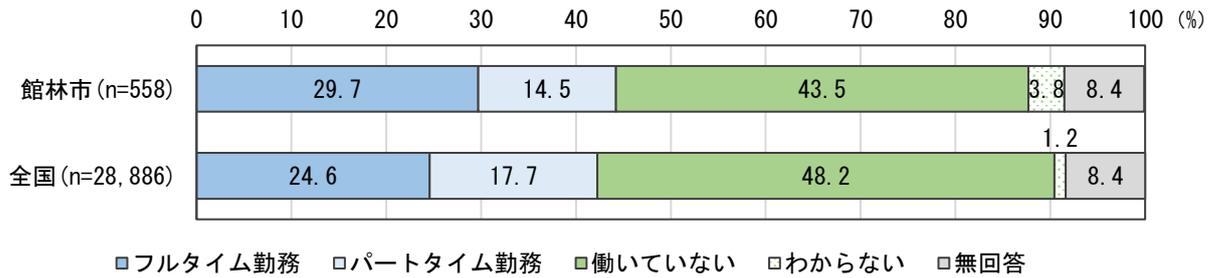
主な介護者の就労状況について、本市と全国値を比較すると、ともに4割を超える方が、働きながら介護をしている状況となっています。

介護者の就労状況を本人との関係性でみると、《フルタイム勤務》《パートタイム勤務》では「子」が最も多く、《働いていない》では「配偶者」が最も多くなっています。

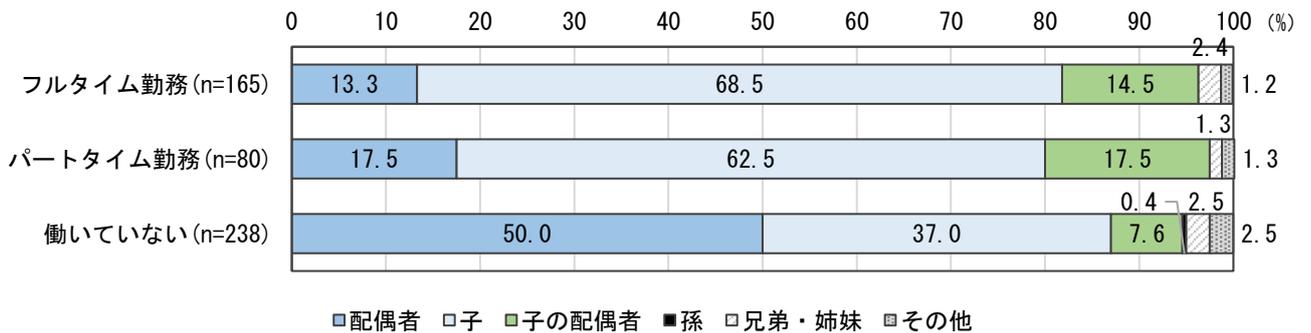
介護者の就労状況別の年齢構成をみると、《フルタイム勤務》では「50歳代」、《パートタイム勤務》では「60歳代」が最も多くなっており、《働いていない》では「60歳代」と「70歳代」が多くなっています。

介護者の就労状況別の性別構成をみると、《フルタイム勤務》では「男性」、《パートタイム勤務》及び《働いていない》では「女性」が多くなっています。

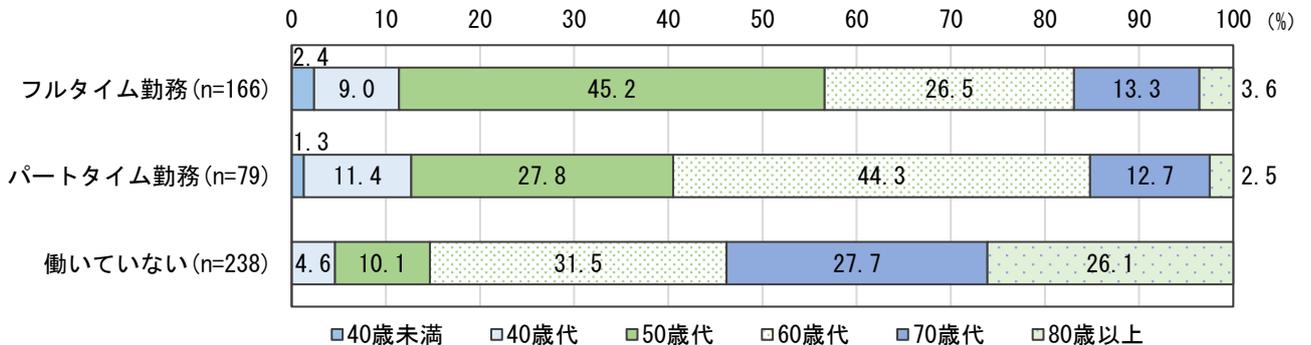
【介護者の就労状況：館林市、全国】



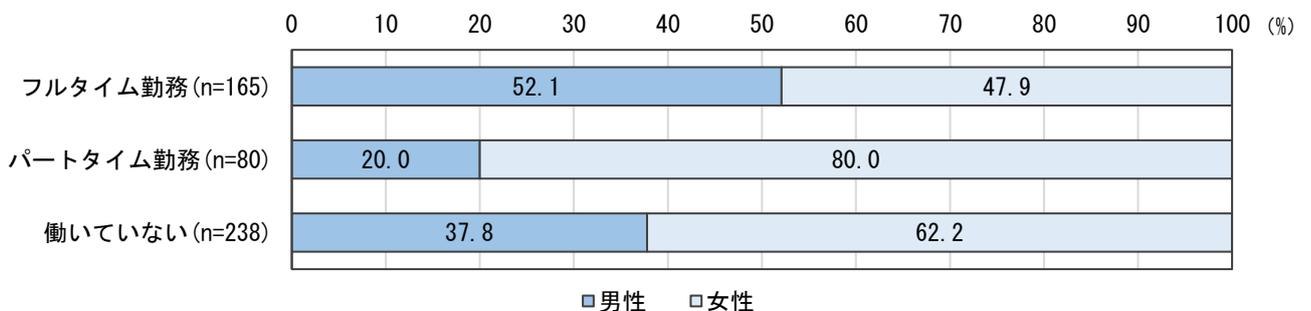
【介護者の就労状況別本人との関係性】



【介護者の就労状況別年齢構成】



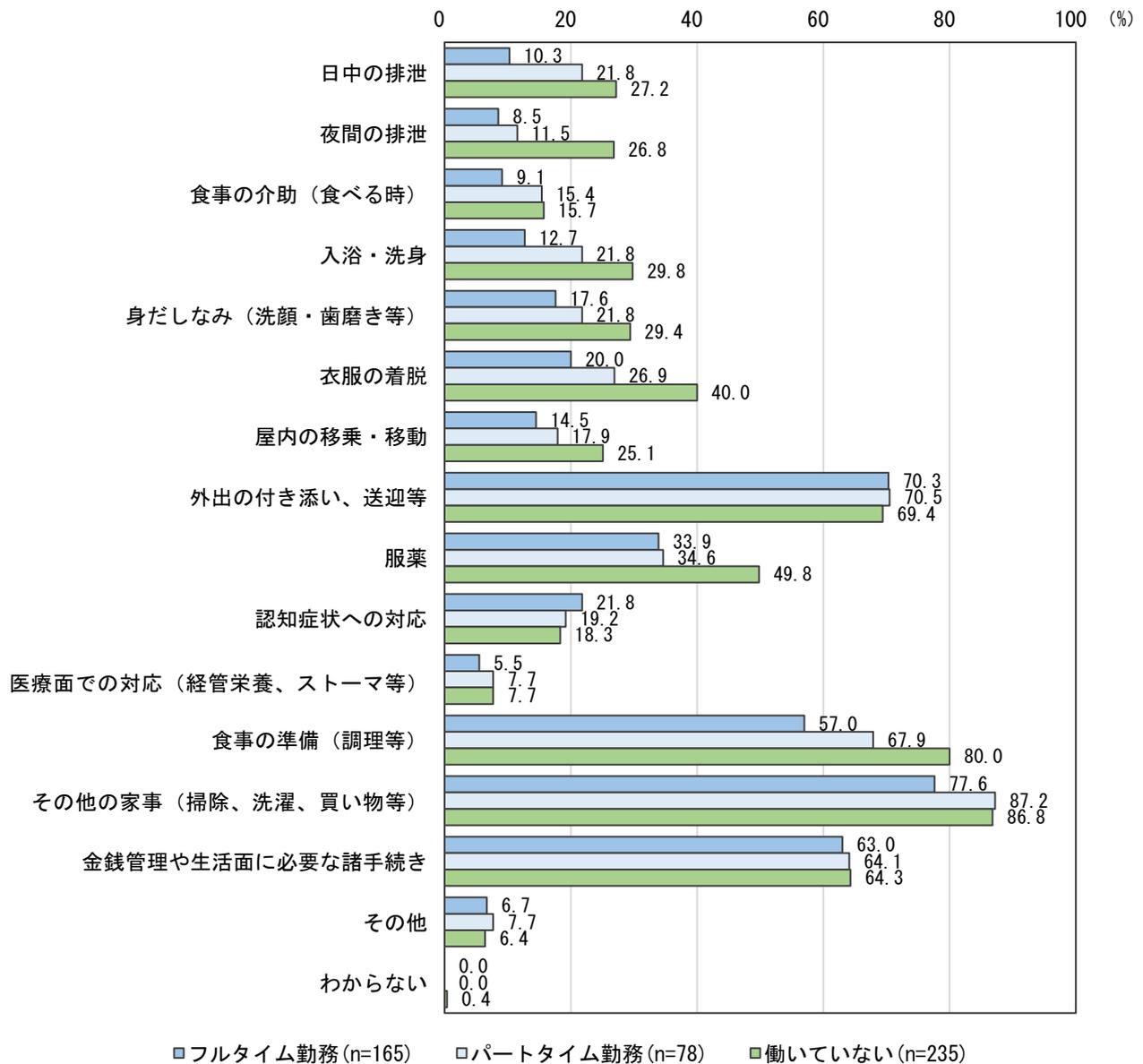
【介護者の就労状況別性別構成】



主な介護者が行っている介護の内容では、全体的に《その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）》《外出の付き添い、送迎等》《食事の準備（調理等）》《金銭管理や生活面に必要な諸手続き》の割合が多くなっています。

就労状況別にみると、「フルタイム勤務」をしている方は「パートタイム勤務」や「働いていない」方と比べて行っている介護の割合が低い傾向となっています。

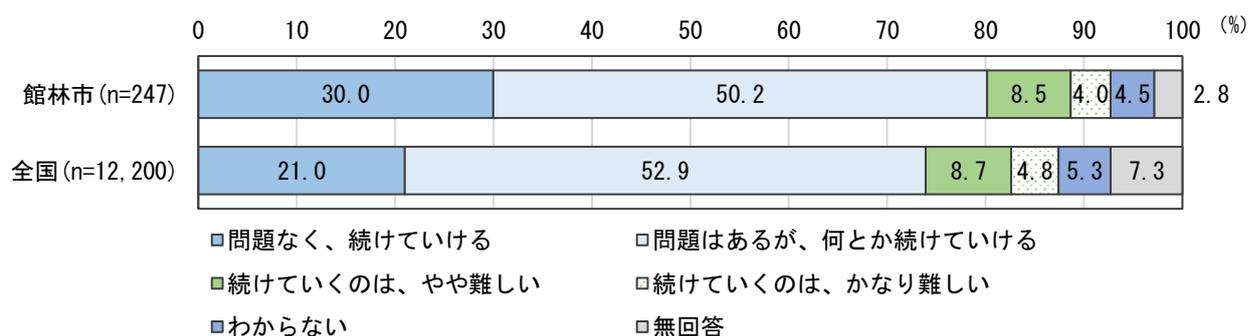
【介護者の就労状況別行っている介護内容】



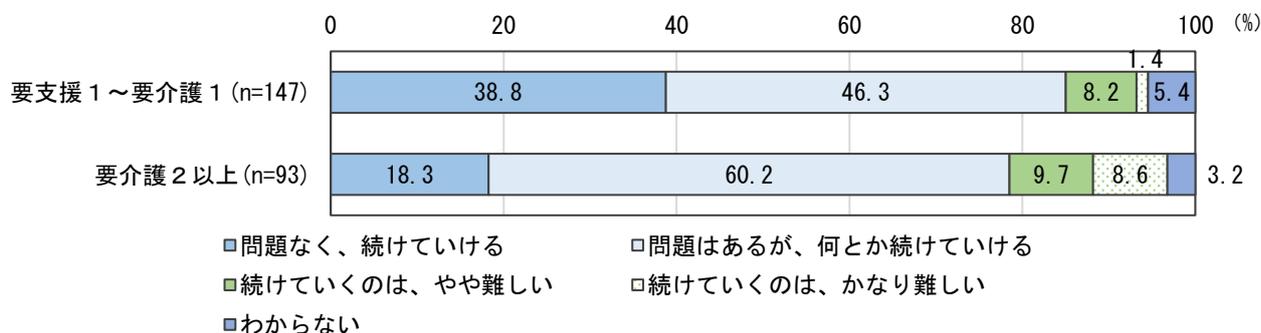
介護者の就労継続の見込みをみると、本市では、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせると 80.2%であり、全国値に比べ 6.3 ポイント多くなっています。

介護者の就労継続の見込みを要介護度別でみると、《要支援 1～要介護 1》では「問題なく、続けていける」が約 4 割となっている一方、《要介護 2 以上》では約 2 割に下がっています。自立度別においてもほぼ同様の傾向がみられます。

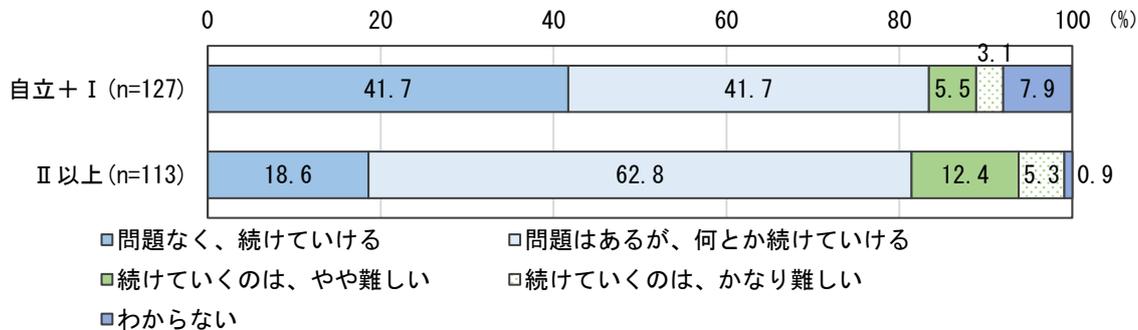
【介護者の就労継続の見込み：館林市、全国】



【介護者の就労継続の見込み：要介護度別】



【介護者の就労継続の見込み：自立度別】

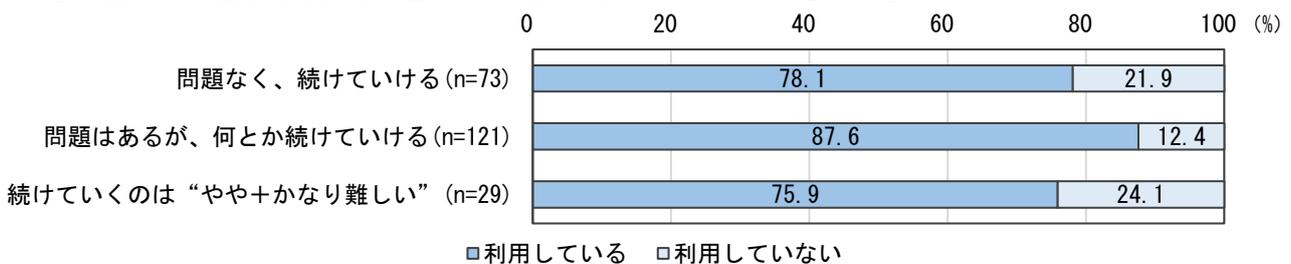


介護保険サービスの利用状況を介護者の就労継続の見込み別でみると、《問題なく、続けていける》と回答した方の約8割、《問題はあるが何とか続けていける》と回答した方の約9割が介護保険サービスを「利用している」と回答しています。一方で《続けていくのは“やや+かなり難しい”》と回答した方は《続けていける》と回答した方に比べて介護保険サービスを「利用していない」割合が高くなっています。

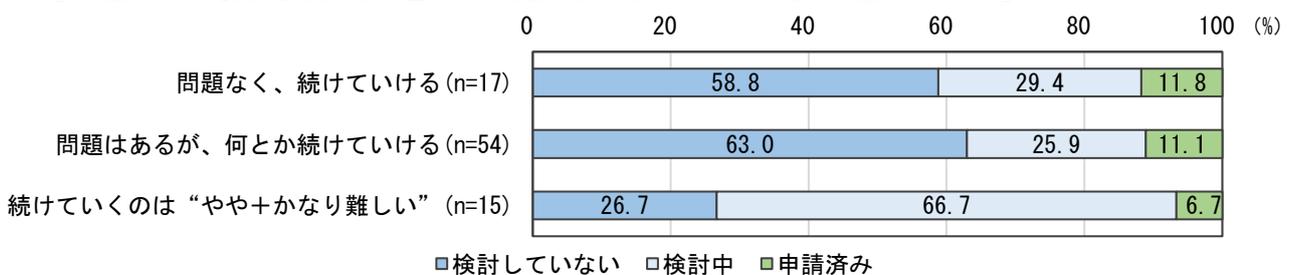
介護者の就労継続の見込み別の施設等への入所・入居の検討状況を見ると、《続けていくのは“やや+かなり難しい”》では「検討中」が6割以上となっています。

介護者の就労継続の見込み別で介護のための働き方の調整を見ると、「問題はあるが、何とか続けていける」では《労働時間を調整しながら働いている》、「続けていくのは“やや+かなり難しい”」では《休暇（年休や介護休暇等）を取りながら働いている》が最も多くなっています。

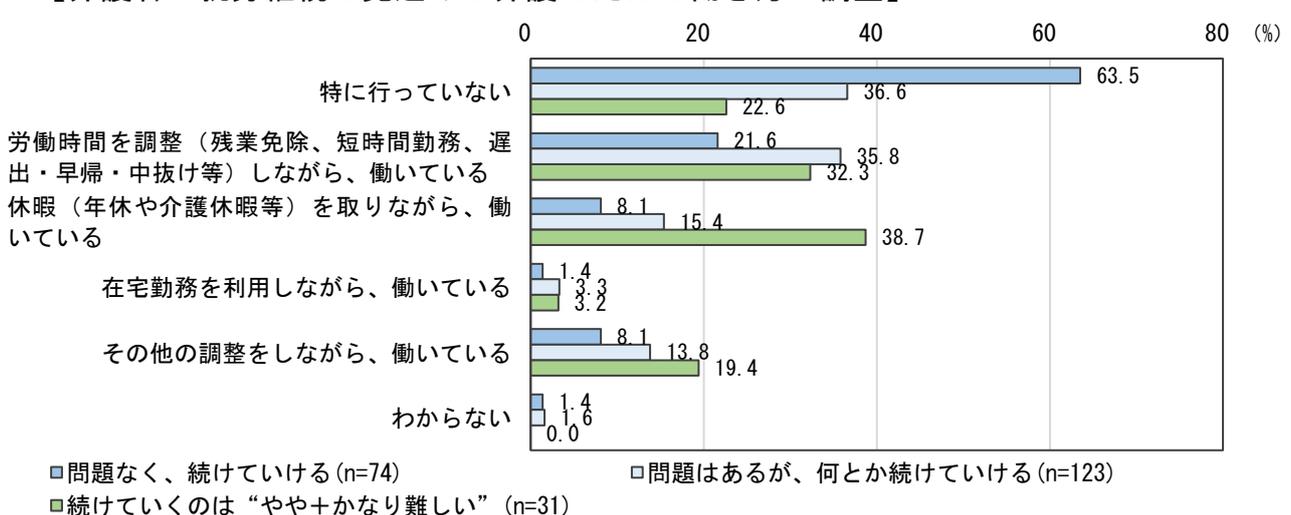
【介護者の就労継続の見込み：介護保険サービス利用状況】



【介護者の就労継続の見込み：施設等の検討状況（要介護2以上）】



【介護者の就労継続の見込み：介護のための働き方の調整】

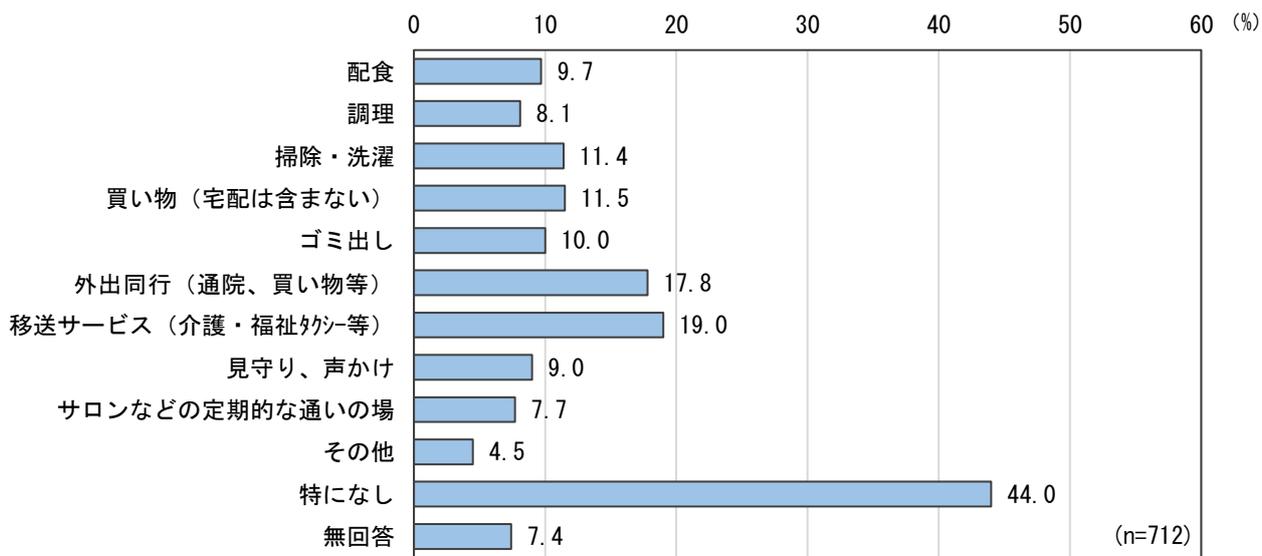


(3) 保険外のサービスについて

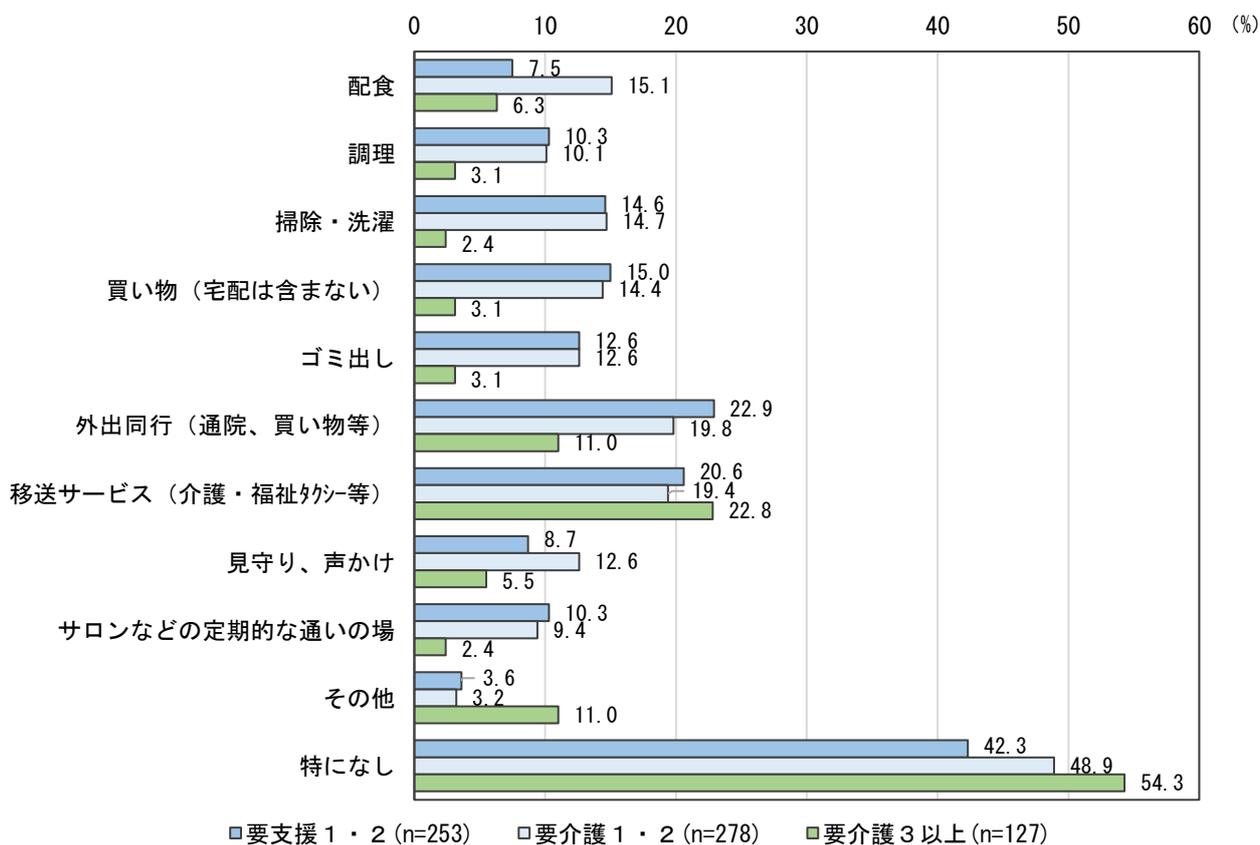
今後の在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービスでは、《外出同行（通院、買い物等）》《移送サービス（介護・福祉タクシー等）》が多くなっています。

要介護度別でみると、《移送サービス（介護・福祉タクシー等）》や《外出同行（通院、買い物等）》はいずれの要介護度でも多くなっています。

【在宅生活の継続に必要と感じる支援サービス】



【在宅生活の継続に必要と感じる支援サービス：要介護度別】



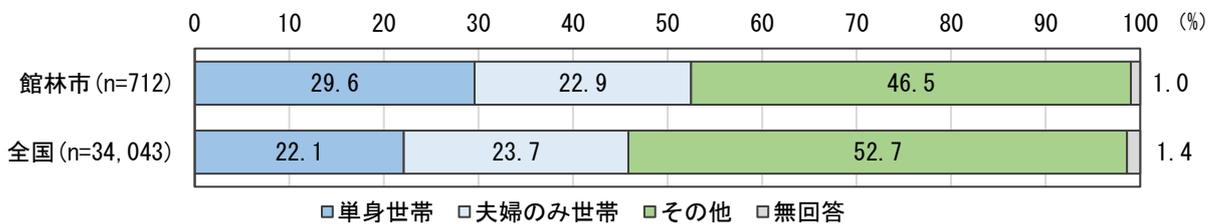
(4) 世帯の状況

世帯類型は、「単身世帯」が約3割、「夫婦のみ世帯」が約2割となっており、全国値と比べると「単身世帯」が7.5ポイント多くなっています。

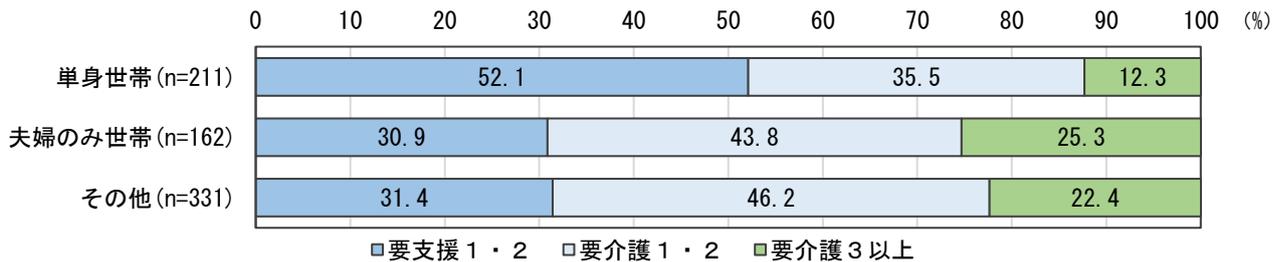
世帯類型別の要介護度をみると、《単身世帯》では「要支援1・2」が約5割と多く、《夫婦のみ世帯》と《その他》は「要介護1・2」が多くなっています。

世帯類型別に介護の頻度をみると、《単身世帯》では「ない」が31.3%と最も多く、「ほぼ毎日」は24.5%となっています。また、《夫婦のみ世帯》では「ほぼ毎日」が約5割、《その他》では「ほぼ毎日」が約7割となっています。

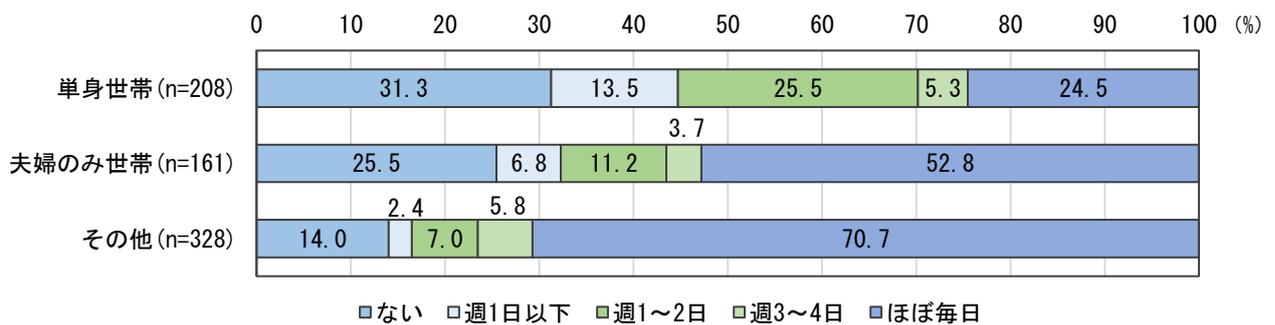
【世帯類型：館林市、全国】



【世帯類型：要介護度】

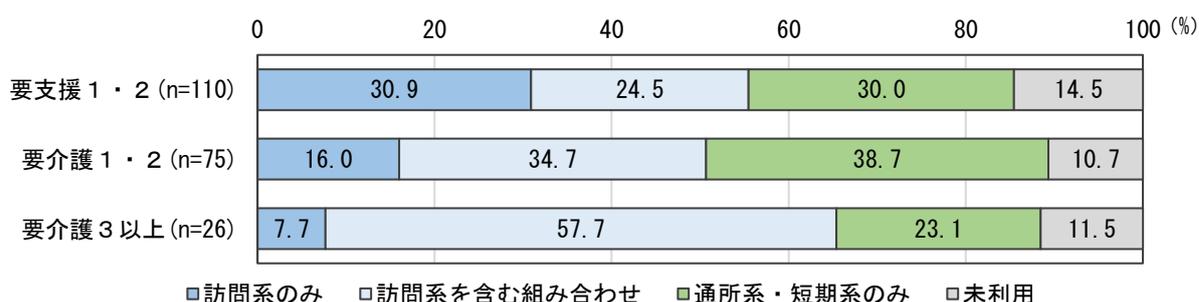


【世帯類型：介護の頻度】

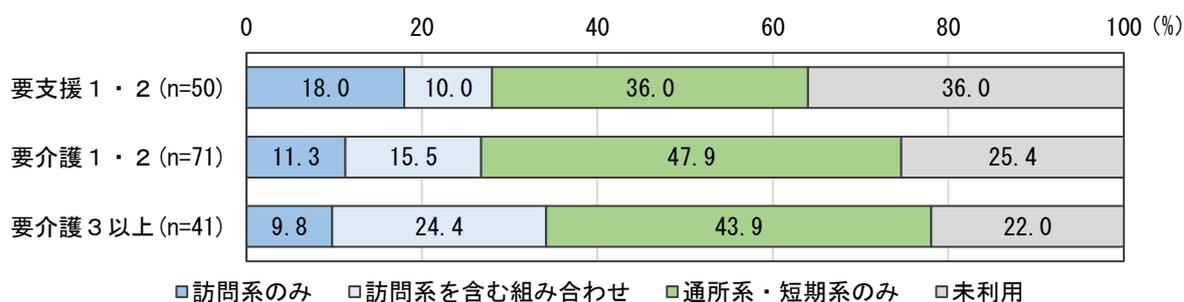


利用サービスの組み合わせを世帯類型別要介護度別で見ると、単身世帯では「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」が多く、その他の世帯では「通所系・短期系のみ」の利用割合が多くなっています。夫婦のみ世帯では、他の世帯類型よりも「未利用」の割合が多くなっています。また、全ての世帯類型で、要介護度が上がると「訪問系を含む組み合わせ」が増加する傾向にあります。

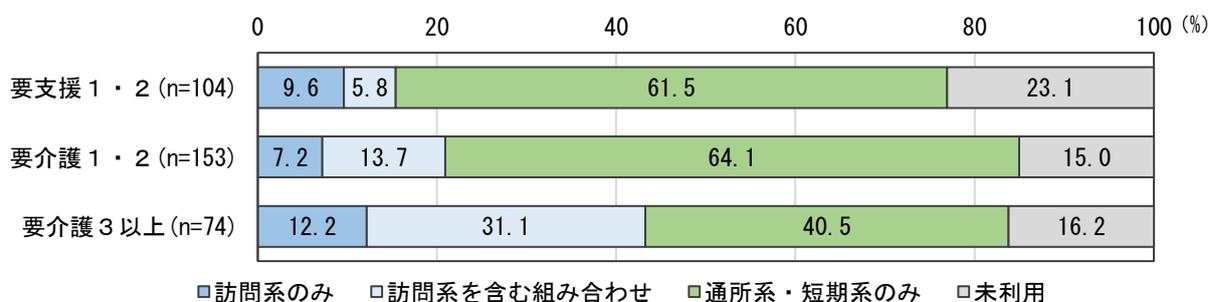
【要介護度別利用サービスの組み合わせ（単身世帯）】



【要介護度別利用サービスの組み合わせ（夫婦のみ世帯）】



【要介護度別利用サービスの組み合わせ（その他世帯）】

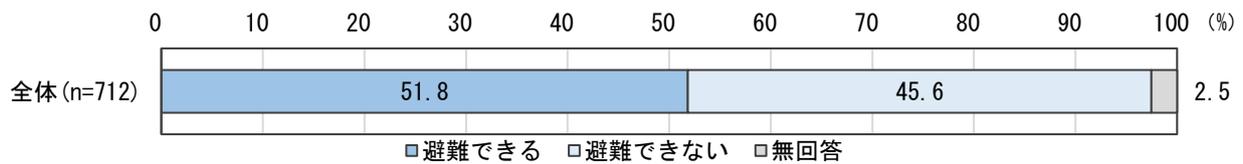


(5) 災害時の避難について

【避難行動】

災害時にひとり（または介護者とともに）で避難所や親せきの家などに避難ができるかについては、「避難できる」が51.8%、「避難できない」が45.6%となっています。

高齢者の生活に関するアンケート調査との比較では、「避難できる」は19.4ポイント少なく、「避難できない」は26.2ポイント多くなっています。



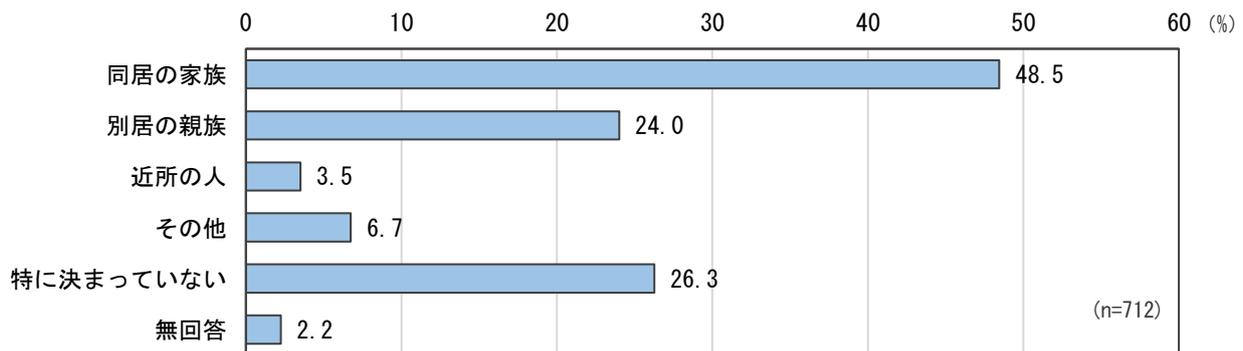
(高齢者の生活に関するアンケート調査より (再掲))



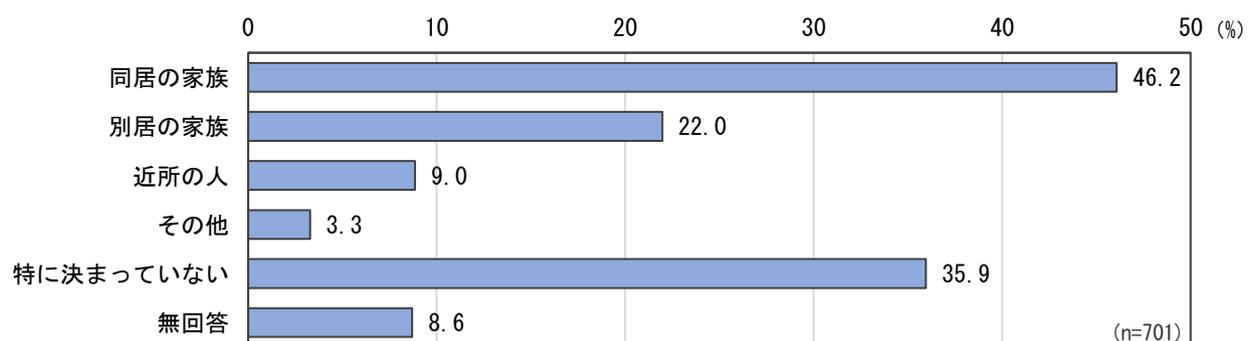
【避難行動の支援者】

災害時の避難行動の支援者については、「同居家族」が48.5%と最も多く、次いで「特に決まっていない」が26.3%、「別居の親族」が24.0%となっています。

高齢者の生活に関するアンケート調査との比較でも同様の傾向は見られますが、「特に決まっていない」が9.6ポイント、「近所の人」では5.5ポイント少なくなっています。



(高齢者の生活に関するアンケート調査より (再掲))



4 「介護事業所調査」結果抜粋

(1) 居所変更先（在宅生活改善調査より）

過去1年間に自宅から居場所を変更した利用者数は、「市内の介護老人保健施設」が73人と最も多くなっています。介護老人保健施設は入院していた方が退院して家庭に戻るまでの一時的に利用されることが多い施設であるため、利用者数は多くなっていますが、その他では、「市内の特別養護老人ホーム」が39人、「市内の住宅型有料老人ホーム」が26人、「市内のグループホーム」が16人となっています。

【過去1年間の居所変更先】 n(事業所数)=24 (単位:人)

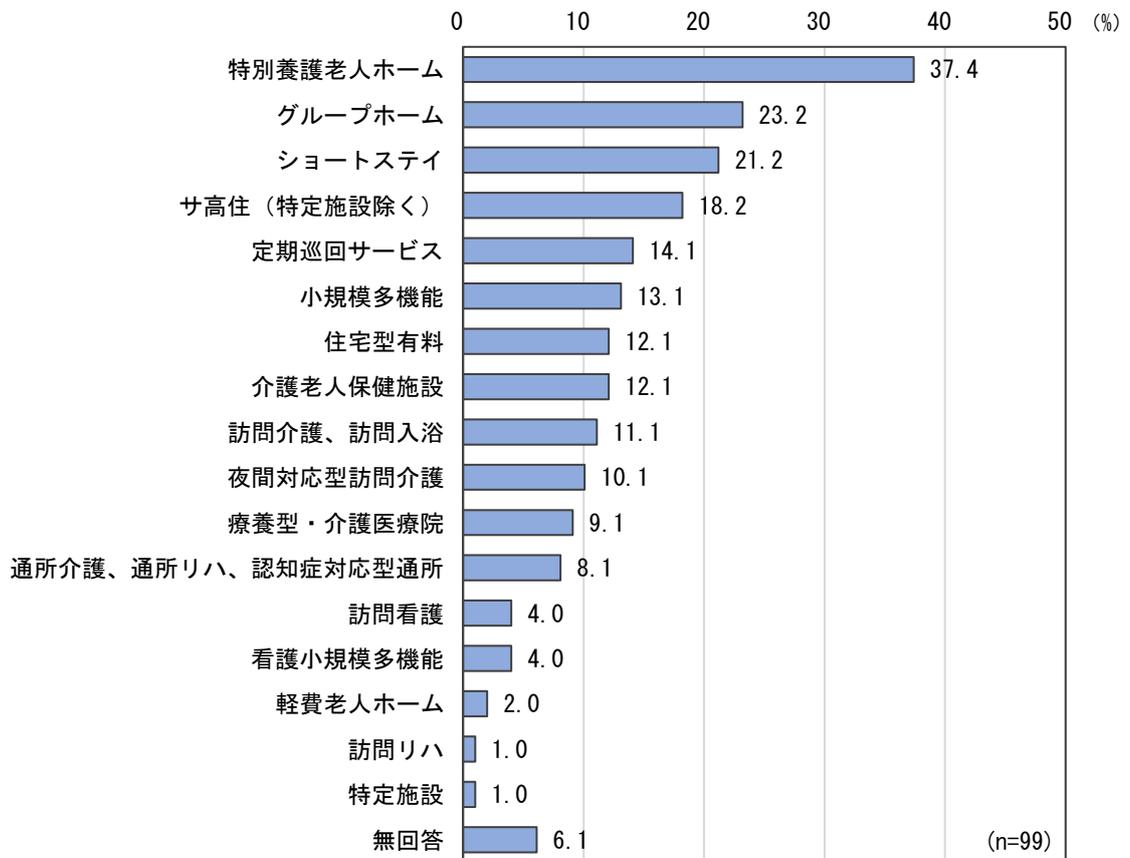
		利用者数
市内	居場所変更先_市内:兄弟・子ども・親戚等の家	0
	居場所変更先_市内:住宅型有料老人ホーム	26
	居場所変更先_市内:軽費老人ホーム	7
	居場所変更先_市内:サービス付き高齢者向け住宅	12
	居場所変更先_市内:グループホーム	16
	居場所変更先_市内:特定施設	6
	居場所変更先_市内:地域密着型特定施設	0
	居場所変更先_市内:介護老人保健施設	73
	居場所変更先_市内:療養型・介護医療院	3
	居場所変更先_市内:特別養護老人ホーム	39
	居場所変更先_市内:地域密着型特別養護老人ホーム	1
	居場所変更先_市内:その他	17
	市外	居場所変更先_市外:兄弟・子ども・親戚等の家
居場所変更先_市外:住宅型有料老人ホーム		10
居場所変更先_市外:軽費老人ホーム		0
居場所変更先_市外:サービス付き高齢者向け住宅		7
居場所変更先_市外:グループホーム		1
居場所変更先_市外:特定施設		0
居場所変更先_市外:地域密着型特定施設		0
居場所変更先_市外:介護老人保健施設		3
居場所変更先_市外:療養型・介護医療院		2
居場所変更先_市外:特別養護老人ホーム		12
居場所変更先_市外:地域密着型特別養護老人ホーム		0
居場所変更先_市外:その他		4
その他	居場所変更先_把握していない	2
	居場所変更先_死亡	108

(2) 現在のサービスより適切と思われるサービス（在宅生活改善調査より）

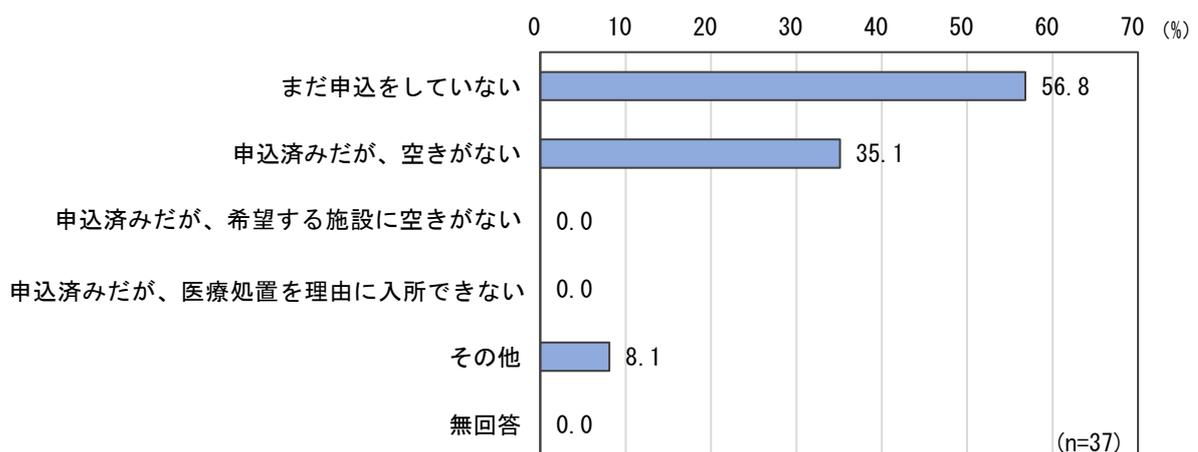
在宅生活において、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況にある方のうち、適切と思われる具体的なサービスでは、「特別養護老人ホーム」が37.4%と最も多く、次いで「グループホーム」が23.2%となっています。

また、特別養護老人ホームと回答された方のうち、入所できていない理由では、「まだ申込をしていない」が56.8%である一方で、「申込済みだが、空きがない」が35.1%となっています。

【現在のサービスより適切と思われるサービス】



【特別養護老人ホームへ入居できない理由】



(3) 過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数（介護人材実態調査より）

過去1年間の介護職員の採用者数は226人、離職者数は169人となっています。施設・居住系、通所系では55人の増加、訪問系の事業所では2人の増加となっています。

【採用者数と離職者数】

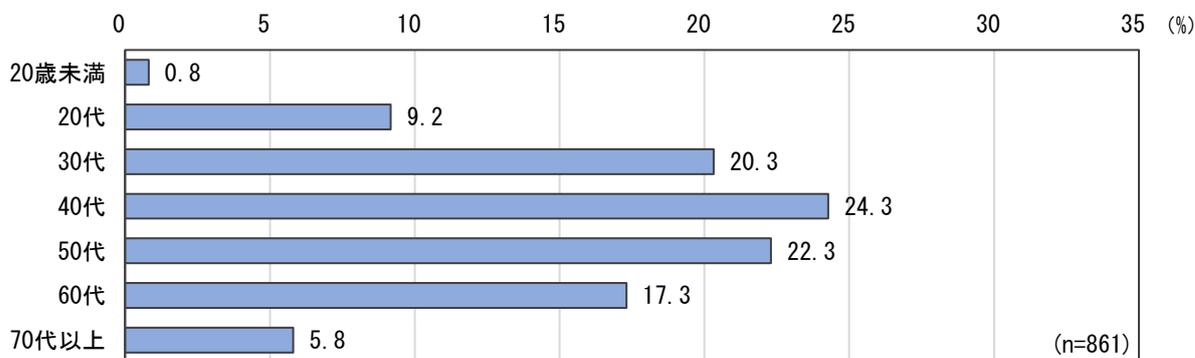
事業所種別	採用者数	離職者数
全サービス (n=93)	226 人	169 人
施設・居住系、通所系 (n=70)	182 人	127 人
訪問系 (n=23)	44 人	42 人

(4) 介護職員の年齢層（介護人材実態調査より）

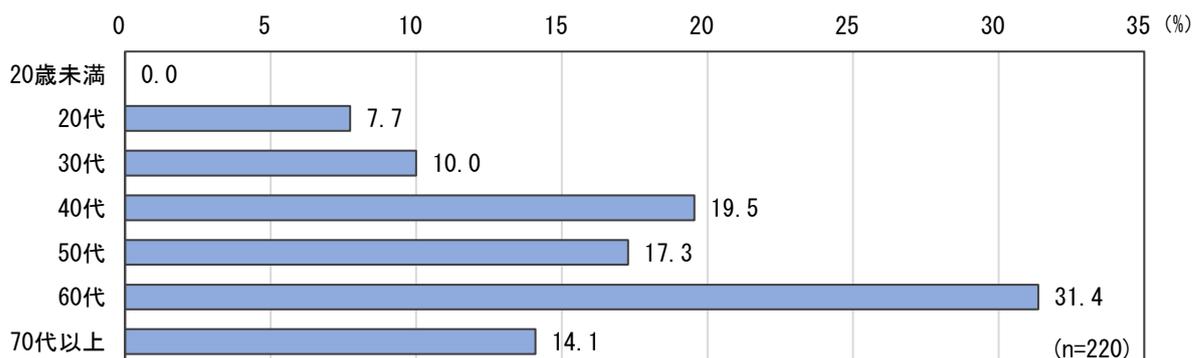
介護職員の年齢をみると、施設・居住系、通所系サービス事業所の介護職員では40代が24.3%と最も多く、50代は22.3%、60代以上が23.1%、20代以下は10.0%となっており、若年層が少なくなっています。

訪問系サービス事業所の介護職員の年齢では、60代が31.4%と最も多く、60代以上が45.5%と半数近くであり、若年層が少なくなっています。

【介護職員の年齢層（施設・居住系、通所系）】



【介護職員の年齢層（訪問系）】



第3章 施策の展開

第1節 健康寿命の延伸を目指した健康づくりや介護予防の充実

【施策の方向性】

- 1 健康づくりの推進
- 2 地域で取り組む介護予防活動の促進

【成果指標】

項目		令和2年	令和5年
地域活動に参加している人の割合	介護予防のための通いの場に参加している高齢者の割合	7.7%	
	スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合	27.6%	
運動器機能の低下傾向にある高齢者の割合	男性	4.7%	
	女性	10.0%	

(出典：地域包括ケア「見える化」システム)

1 健康づくりの推進

【主な事業の実績・見込】

区 分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
がん検診受診者数 (胃・大腸・肺・子宮・乳)	17,123	17,989	12,000	18,000	18,500	19,000
国保特定健康診査受診者数	4,754	4,937	5,100	5,370	5,635	5,900
国保特定保健指導実施者数	107	137	150	167	177	192
後期高齢者健診受診者数	3,179	3,393	3,567	3,677	3,895	4,050

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

健康寿命の延伸を目指し、産学官の多様な関係者や関係部署との連携により、健康寿命延伸プラットフォームを設立し、各種事業を推進しています。取り組みの一つとして、健康的な食事や運動ができる環境づくりとして、野菜たっぷりメニューの提供や販売を行う市内飲食店などを「ベジ活応援店」として登録し、市民が手軽に野菜を摂れる環境づくりを推進しています。加えて、健康ウォーキングの普及、推進を目的に活動量計を利用した健康づくり事業(たてばやし新8020運動)を実施し、食事と運動の両面から事業を展開しています。

また、館林市邑楽郡医師会などの関係機関と連携しながら、がん検診や各種健康診査を実施し、疾病の早期発見や早期治療及び生活習慣病の発症や重症化予防に向けた取組を行っています。さらに、国保特定健診受診者のうち、生活習慣病の発症リスクが高い方に対しては、国保特定保健指導を実施し、生活習慣の改善に向けたきめ細やかな支援を行っています。しかしながら、がん検診や各種健康診査の受診者数は減少していることから、効果的な受診勧奨や受診しやすい環境整備に、より一層取り組む必要があります。

【今後の取組】

市民への野菜摂取の推進や健康ウォーキングの普及など、市民が無理なく健康づくりに取り組めるような環境づくりに努めるとともに、がん検診や各種健康診査の未受診者に対する受診勧奨の強化を図ります。また、地域全体で健康づくり活動を展開できるよう、自主活動グループへの支援を推進していきます。

さらに、糖尿病治療者に対し、慢性腎不全(人工透析)への移行を遅らせるための支援を群馬県の支援プログラムをもとに、医療機関と連携しながら実施していきます。

2 地域で取り組む介護予防活動の促進

【主な事業の実績・見込】

区 分		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防教室	開催回数	346	300	89	250	260	270
	参加延人数	4,677	3,856	905	3,000	3,120	3,240
通いの場	件数	26	32	34	40	45	50
	参加実人数	601	722	773	884	995	1,104
	参加実人数/ 高齢者人口(%)	2.8	3.3	3.5	4.0	4.5	5.0
地域リハビリテーション活動支援 実施回数		70	73	27	70	75	80

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

通いの場に対して、リハビリテーション専門職が運動指導・体力測定を行った結果、通いの場の件数、参加実人数は増加傾向にあります。体力測定結果から、参加者の身体機能は維持され、専門職の介入による一定の効果が認められています。

介護支援ボランティア制度では、介護予防サポーターや認知症サポーターが講座修了後、介護支援ボランティア制度に登録し、地域や施設で活動を展開していることから、介護支援ボランティア登録者数は増加傾向にあります。

介護予防及び認知症予防を目的として、栄養・口腔・運動・脳トレに関する講話をはじめ、実技を一体的に学べる教室や運動教室、認知症予防教室を開催していますが、参加人数は減少傾向にあります。そのため、教室の内容の充実を図るとともに、周知方法についても検討し、より多くの市民が参加し、フレイル予防に取り組めるよう事業を推進していく必要があります。

【今後の取組】

通いの場については、区長、民生委員・児童委員など地域住民や社会福祉協議会などと連携を図り、令和7(2025)年には参加者が高齢者人口の8%となるよう拡充に向けた取組を推進します。また、介護支援ボランティアの活動を支援し、高齢者の社会参加を通して地域における介護予防活動を促進していきます。

さらに、高齢者の自立支援・重度化防止を推進するため、関係部署と連携を図りながら保健事業と介護予防を一体的に実施していくとともに、地域包括ケア会議(自立支援型個別ケア会議)の充実を図ります。

第2節 住み慣れた地域で暮らしていくための支援体制の推進

【施策の方向性】

- 1 地域包括支援センターの機能強化
- 2 在宅福祉サービスの充実
- 3 高齢者の虐待防止と権利擁護体制の充実
- 4 在宅医療と介護の連携の推進
- 5 高齢者向け住まいの整備

【成果指標】

項目	令和2年	令和5年
今後も働きながら介護を続けていけると思う人の割合	80.2%	
現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じていることはないと思う人の割合	12.4%	

(出典：在宅介護実態調査)

1 地域包括支援センターの機能強化

【主な事業の実績・見込】

区 分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
総合相談支援延件数	3,755	3,900	3,800	4,100	4,250	4,400
権利擁護業務延件数	52	74	120	170	190	210
包括的・継続的ケアマネジメント支援 延件数	196	207	150	180	200	220

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

市内4か所の地域包括支援センターは、連携を図りながら保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が専門性を生かし、高齢者やその家族への相談支援や権利擁護などの業務を行っています。また、困難事例については、地域包括ケア会議（個別ケース検討会議）を開催し、医療や介護などの関係機関や区長、民生委員・児童委員など地域住民と支援について検討するとともに、地域で高齢者を支えるネットワークを構築しています。

地域包括支援センターの相談件数は年々増加していることから、身近な相談窓口として、地域に根差した活動を展開していることがうかがえます。相談内容は介護関係のみならず、認知症や医療、障がい、生活困窮など複合化かつ複雑化しており、今後、地域包括支援センターが担うべき機能を適切に発揮できるよう、体制強化を図る必要があります。

【今後の取組】

高齢者数の増加に伴い、支援を必要とする高齢者も増加し、高齢者の総合相談・支援を担う中核的機関としての役割がより一層求められています。

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、今後増加が見込まれる認知症の方への支援を強化するとともに、家族の精神的負担の軽減を図られるよう、相談支援や介護に関する情報提供などを行っていきます。

さらに、介護、障がい及び生活困窮などの複合した課題を抱える方について、相談を受け止め、社会福祉協議会などの関係機関と連携・協働し、包括的な支援をしていきます。また、必要な方に必要な支援を行えるよう、引き続き、地域包括支援センターの機能について積極的な周知を行い、市民に対する普及啓発を図っていきます。

2 在宅福祉サービスの充実

【主な事業の実績・見込】

区 分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
高齢者緊急通報装置設置事業 設置件数	646	637	645	650	660	670
配食サービス利用人数	116	115	117	120	122	125

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

高齢者の生活への不安を解消し、暮らしを維持していくための取組として、介護保険サービス外の在宅福祉サービスを実施しています。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯は今後も増加していくと考えられることから、緊急通報装置設置事業や配食サービスについては需要の増加が見込まれます。

一方で、介護保険サービスの充実とともに、市が独自に行うサービスの必要性について、新たな市民ニーズの把握と求められているサービスの種類について、検討を行っていく必要があります。

【今後の取組】

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、地域包括支援センターを中心に、地域住民の方々や居宅介護支援事業所などと連携を図り、必要とする方へ必要なサービスを提供できる体制を整えていきます。また、市民ニーズに対するアンテナを張り、市役所や老人福祉センターなどに寄せられる様々な相談の内容や、区長、民生委員・児童委員など地域住民からの情報提供を基に、必要とされるサービスについて検討していきます。

3 高齢者の虐待防止と権利擁護体制の充実

【主な事業の実績・見込】

区 分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
市民後見人養成講座受講者延人数	62	62	62	77	77	92
たてばやし後見支援センター 相談延件数	34	64	94	134	179	229

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

高齢者虐待に関する本人や家族、介護事業所などからの相談体制を充実させ、地域包括支援センターや警察署などの関係機関との情報共有を図り、早期発見・早期対応に努めています。特に対応困難な事例については、群馬県高齢者虐待対応専門チームに相談するほか、施設における高齢者虐待については群馬県介護高齢課と連携し、適切な指導により、施設ぐるみで再発防止の取組に繋がるよう努めています。

高齢者の権利擁護体制の構築としては、「たてばやし後見支援センター」を設置し、成年後見制度や日常生活自立支援事業の制度について周知や利用支援を図っています。また、ひとり暮らしの認知症高齢者のような、成年後見を必要とする市民が増加していくと見込まれることから、親族や専門職以外の新たな後見業務の担い手として市民後見人の養成にも取り組んでいます。

今後も成年後見制度についての相談は増えていくと考えられるため、さらに体制の充実を図っていきます。

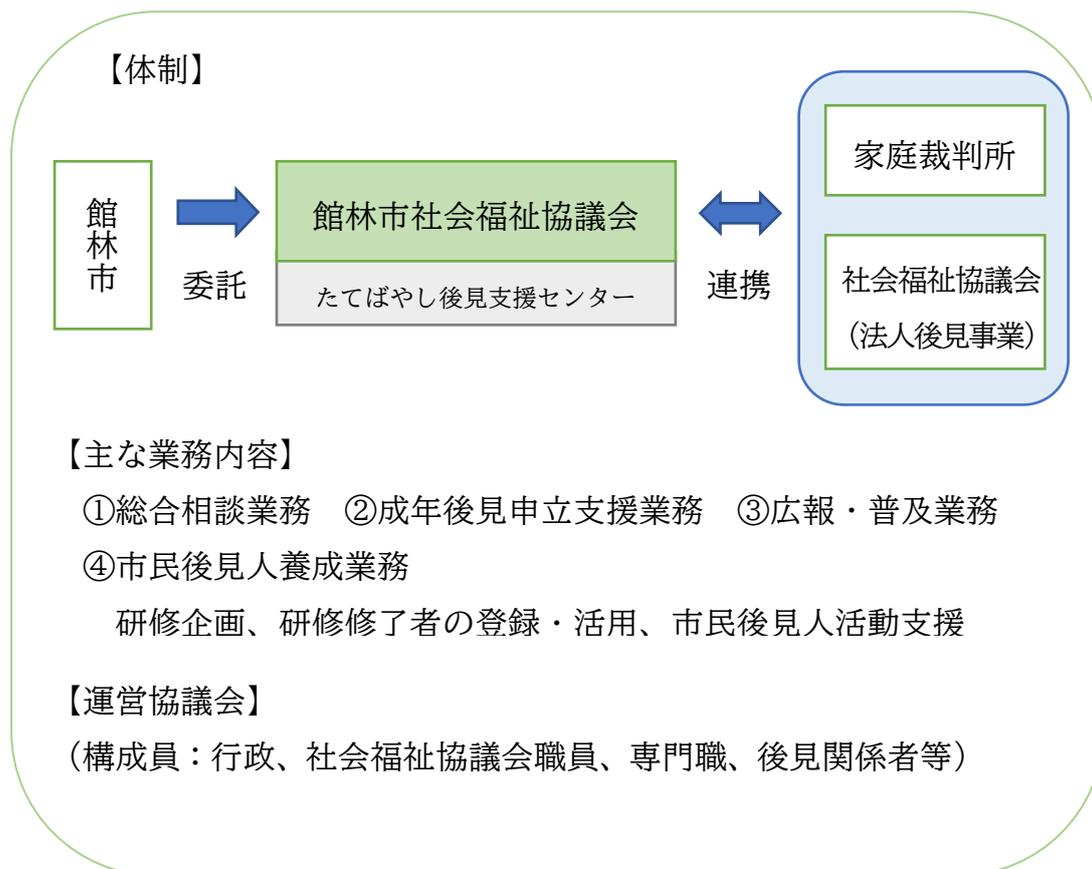
【今後の取組】

高齢者の虐待については、防止及び早期発見のため、地域包括支援センターを中心に、地域住民や警察署、介護事業所など関係機関の協力を得ながら、問題解決に向け、迅速な対応に努めていきます。

また、現在「たてばやし後見支援センター」で実施している、高齢者や障がい者などのための権利擁護の相談、利用支援、広報・普及、市民後見人の養成業務をより推進するとともに、地域連携ネットワークの機能を強化すべくさらなる体制づくりに取り組めます。

〇たてばやし後見支援センターの組織と機能

市では、平成 29 年度に「たてばやし後見支援センター」を開設し、館林市社会福祉協議会に業務を委託しています。このセンターを中心に、中核機関の設置に向けて準備をしています。



たてばやし後見支援センターでは、次の7点の業務を実施していきます。

- (1) 成年後見制度に関する相談対応業務
- (2) 成年後見制度に関する普及啓発業務
- (3) 成年後見制度の申立等の支援に関する業務
- (4) 市民後見人の養成及び登録等に関する業務
- (5) 市民後見人の活動に関する相談及び支援業務
- (6) 成年後見制度に関する関係機関・団体等との連携及び調整業務
- (7) 市民後見人受任等調整会議に関する業務

4 在宅医療と介護の連携の推進

【主な事業の実績・見込】

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
相談延件数	446	346	353	373	433	497
市民向け講演会開催回数	7	2	0	1	1	1
医療・介護関係者向け研修会 開催回数	4	5	4	9	10	11

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

高齢者数の増加に伴い、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活が続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を構築する重要性が高まっています。そこで市と邑楽郡五町は、館林市邑楽郡医師会に在宅医療と介護の連携推進に関わる業務を委託し、医師会内に「在宅医療介護連携相談センターたておう」（以下「たておう」という。）を設置しました。

たておうでは、広域的に医療機関、介護事業所、その他関係機関との連携を推進しており、多職種向けの研修会を実施して相互の理解を深め、連携強化を図ることや、市民向けの講演会で関心の高いテーマを設定し、在宅医療・介護連携についての普及啓発を行っています。医療・介護従事者からの相談延件数は限られていますが、深刻な相談も多いことから、相談内容から見える課題の抽出や対応策の検討について、より一層取り組む必要があります。

【今後の取組】

たておうが築いてきた広域的な関係機関との連携の中で得られた情報を整理・活用し、相談者に対し有益な情報提供を行うことを通して、相談延件数の増加に努めます。また、相談内容から課題を抽出し対応策を検討していく中で、平常時だけでなく災害時においても切れ目のない在宅医療と介護の提供が可能となるような体制の構築も推進していきます。

一方、市民が人生の最終段階におけるケアの在り方や、在宅での看取りについて理解することも、適切な在宅療養を継続するために重要であるため、引き続き講演会の実施やパンフレット、ACP（人生会議）を実践するエンディングノートの配布などにより、これらの理解を促進していきます。

5 高齢者向け住まいの整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、加齢による心身の状態の変化に対応していけるような住まいの整備が必要です。

在宅生活の継続を支援するため、住宅改造費補助や介護保険制度を利用した住宅改修による、住宅のバリアフリー化を推進します。

介護施設や居住系サービスの整備については、住み慣れた地域での暮らしの継続を支援するため、主に市民が利用できる地域密着型サービスのうち、高齢化の進展とともにますます需要が高まると見込まれる「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」と、「地域密着型特定施設入居者生活介護」の整備を行います。そのほか、常時介護を必要とする認知症やねたきり状態の方のために、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」を増床整備します。

令和2年度現在、市内に1か所が開設されている「介護療養型医療施設」は、令和5年度末に制度自体が廃止される予定となっています。そのため、病床の一部を「介護医療院」に転換する整備を本計画に算入しています。

また、自宅と介護施設の中間に位置するような有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も増加しています。こうした状況を踏まえ、群馬県と連携を図りながら適切な基盤整備を進めていきます。

【介護施設・居住系サービス整備計画】

(単位:床)

区 分	令和 2年度末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 5年度末
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	289 (50)*		10 (50)*		349
介護老人保健施設	300				300
介護医療院	0			48	48
介護療養型医療施設	88			△88	0
特定施設入居者生活介護	139				139
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	153		18		171
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	29				29
地域密着型特定施設入居者生活介護	0			20	20
養護老人ホーム	50				50
ケアハウス(軽費老人ホーム)	90				90

※第7期整備分

第3節 認知症支援体制の充実

【施策の方向性】

- 1 認知症施策の推進
- 2 認知症の方や家族への支援

【成果指標】

項目		令和2年	令和5年
認知機能の低下傾向にある高齢者の割合 (出典:地域包括ケア「見える化」システム)	男性	20.0%	
	女性	27.1%	
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合 (出典:高齢者の生活に関するアンケート調査)		22.5%	

1 認知症施策の推進

【主な事業の実績・見込】

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症サポーター養成講座修了者数 (累計)	5,390	5,906	6,005	6,200	6,500	6,800
認知症初期集中支援推進事業 依頼件数	11	8	2	8	9	11

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

認知症サポーター養成事業などの各種事業については、認知症地域支援推進員を中心に展開し、認知症への理解を深めるための普及啓発、認知症の容態に応じた適時・適切な支援体制の整備を推進しています。

今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者が増加していくことが見込まれます。その中で、子どもや学生などを含む幅広い世代を対象とした認知症の普及啓発の推進や、関係機関との連携強化により認知症の方やその家族が適時・適切な支援を一体的に受けられる支援体制の充実が課題となっています。

また、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の方やその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、たとえ認知症になっても同じ社会で共に生活できる地域づくりの推進が求められています。

【今後の取組】

認知症の方を地域全体で支えることができるよう、認知症に関する理解促進のため、認知症サポーター養成講座の開催や世界アルツハイマー月間に合わせた関連イベントの開催などに取り組みます。また、認知症の方やその家族が気軽に相談できるよう、認知症に関する相談窓口や受診先の周知を図ります。

認知症の方やその家族に対する支援体制の構築のため、認知症地域支援推進員を市及び地域包括支援センターに配置し、かかりつけ医や認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護事業所との連携強化を図ります。

さらに、認知症ケアパスや認知症初期スクリーニングシステムの活用を促進し、早期発見・早期対応に努め、適切な支援を受けられるよう、認知症初期集中支援推進事業を実施し、切れ目のない支援・サービスに繋がるような体制の整備を推進していきます。

2 認知症の方や家族への支援

【主な事業の実績・見込】

区 分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症カフェ開催回数	13	22	9	24	24	24
徘徊高齢者等事前登録事業登録者数 (累計)	29	43	55	65	75	85
認知症サポーターステップアップ講座 修了者数(累計)	26	37	44	55	70	85

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

認知症の方やその家族への支援の充実及び地域の見守り体制を構築することにより、認知症の方にやさしい地域づくりを推進しています。

認知症サポーターの地域における活動を促進するために、認知症サポーターステップアップ講座を開催しましたが、修了者が実際の活動に繋がりにくいことが課題となっています。

また、今後は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、認知症の方やその家族の視点を重視しながら認知症施策の推進をしていくことが求められています。

【今後の取組】

認知症カフェや家族介護教室を開催し、家族の介護負担の軽減や、認知症の方やその家族が地域住民や専門職などと相互に情報を共有し、お互いを理解し合える場として提供できるよう努めます。また、本人ミーティングなどの取組を通じて、認知症の方やその家族の意見を把握し、施策に反映するよう努めます。

さらに、徘徊高齢者等事前登録事業、認知症高齢者等SOSネットワーク及び認知症高齢者探索システム利用費補助事業を活用し、警察署や介護事業所、地域住民などと連携を図り、地域における見守り体制をより一層強化します。

認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）を目指して、認知症サポーターのより実践的な活動を支援するため、認知症サポーターステップアップ講座の充実を図ります。

若年性認知症の方への支援体制を強化するため、認知症疾患医療センターに配置された若年性認知症支援コーディネーターと連携していきます。

第4節 支え合いの地域づくりの推進

【施策の方向性】

- 1 生活支援の基盤整備
- 2 高齢者の社会参加と生きがいづくり
- 3 敬老思想の普及

【成果指標】

項目	令和2年	令和5年
健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思う人の割合	33.8%	
心配事や愚痴を聞いてくれる人がいないと思う人の割合	4.2%	

(出典:地域包括ケア「見える化」システム)

1 生活支援の基盤整備

【主な事業の実績・見込】

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
協議体開催回数	80	66	36	40	40	47
地域包括ケア会議開催回数	18	19	10	15	17	19

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

地域共生社会の実現に向けて、多様な日常生活上の支援体制の充実や強化及び高齢者の社会参加を図るため、行政と社会福祉協議会、地域住民が協働して活動しています。

生活支援体制整備事業についても、地域福祉活動との一体的な推進を図るため、社会福祉協議会に委託しました。現在、防災マップの作成や買い物支援など、地域での支え合い活動が立ち上がっています。今後も、それぞれの地域に合った住民主体の支え合い活動を推進していくことが求められます。

地域包括ケア会議は、高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続できるように、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を推進しています。

今後は、協議体や地域包括ケア会議（個別ケース検討会議）を通して把握した地域課題を解決していくため、地域包括ケア会議（全体会議）において、必要とされる社会資源や地域づくりに向けて協議していく必要があります。

【今後の取組】

地域の特性やニーズ、地域課題を明確化し、課題解決のために必要とされる生活支援サービスの創出などに引き続き取り組んでいきます。

また、高齢者の社会参加や社会的役割により、生きがいや介護予防に繋がるという観点から、地域社会の担い手として高齢者が活躍できる仕組みづくりを推進します。就労的活動支援コーディネーターの配置により、生活支援サービスの担い手を増やすことや、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートできる体制づくりについて検討していきます。

協議体や地域包括ケア会議にて明らかとなった地域課題は、社会福祉協議会と連携を図り、必要とされる社会資源や地域づくりについて協議し、ひいては包括的・重層的な生活支援の基盤整備を関係部署と連携しながら推進していきます。

2 高齢者の社会参加と生きがいつくり

【主な事業の実績・見込】

区 分		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
老人福祉センター	利用者数	12,753	11,623	5,000	10,000	11,000	11,000
	自主 グループ数	18	17	17	17	17	17

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

高齢者の社会参加は生きがいと密接な関係があると考えられています。高齢者の生活に関するアンケート調査結果においても、高齢者クラブやサークルなど何らかのグループ活動に参加している高齢者の7割以上が「生きがいあり」と回答しています。

本市においては、地域活動や就労などの社会活動へ的高齢者の参加を促進するため、寿連合会（高齢者クラブ）やふれあい・いきいきサロン、老人福祉センターなどにおける自主的な活動や、シルバー人材センターの運営を支援しています。しかし一方で、寿連合会（高齢者クラブ）、ふれあい・いきいきサロン、老人福祉センターで活動する自主グループの数は減少傾向にあり、シルバー人材センター会員数も減少し、新規会員の拡大が図りにくい現状があります。

高齢者数が増加する中で、高齢者の興味・関心や行動様式の変化に留意しつつグループ活動をより活性化できるような支援の在り方を考えていく必要があります。

【今後の取組】

寿連合会（高齢者クラブ）やふれあい・いきいきサロンの支援を通じて、高齢者の居場所づくりを図ります。既存のグループ活動を支援しつつ、新しい社会活動の在り方を高齢者グループとともに考えて実行します。また、老人福祉センターにおいては、高齢者の興味・関心の多様化を踏まえ魅力ある教養講座を開催し、より多くの高齢者に外出のきっかけと仲間づくりの場を提供します。

3 敬老思想の普及

【主な事業の実績・見込】

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
敬老祝金贈与事業対象者数	1,014	1,120	1,221	1,342	1,476	1,624

※令和2年度は見込値

【現状・課題】

核家族化や地域とのつながりの希薄化、長寿化により敬老意識が薄れていく中で、慶祝事業を通じて高齢者への関心や理解に繋がる取組を行っています。ただし、高齢者数の増加に伴い、各種敬老事業対象者も増加することから、従来どおりの実施にとられず、より効果的に事業を実施する方法を検討していく必要があります。

【今後の取組】

高齢者の培ってきた知識や経験、長年にわたる地域社会への貢献に対する敬意を高める契機となるよう、高齢者の知識や技能を生かした世代間交流を促進し、高齢者が活躍する場の充実を図ります。

第5節 安全安心なまちづくりの整備

【施策の方向性】

- 1 防犯対策の充実
- 2 防災体制・感染症対策の推進

1 防犯対策の充実

【現状・課題】

近年、高齢者の増加とともに、高齢者の振り込め詐欺などの被害が増加していることから、悪質商法や詐欺などの被害情報の提供、被害防止のための知識の普及啓発及び相談窓口の周知がより一層必要となります。

さらに、少子高齢化による人口減少の社会状況から空き家が増加傾向にあり、放置された空き家は防災・防犯面の問題も懸念されます。

【今後の取組】

高齢者を狙う悪質な詐欺や訪問販売などの被害を未然に防止するため、警察署、地域包括支援センターや消費生活センターとの連携強化により、高齢者の消費者被害の防止に努めるとともに、被害にあった際の相談対応や情報提供をしていきます。

また、高齢者が安心して暮らせるように、必要に応じて地域包括支援センターや区長、民生委員・児童委員など地域住民と連携して見守りを行い、事件や事故の防止に努めます。

2 防災体制・感染症対策の推進

【現状・課題】

平成23(2011)年に起きた東日本大震災の後も、水害や地震、国民保護への対策が喫緊の課題であり、避難行動が適切に行われるための情報発信をはじめとした公助の他、隣近所による安否確認や救出など、地域での支え合いである共助の重要性が再認識されています。

また、令和2(2020)年に顕在化した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大は、世界的に大きな衝撃をもたらし、対策の継続が課題となっています。

未知の感染症の流行は、社会の混乱も引き起こすことがあります。今回の新型コロナウイルス感染症の場合、マスクなどの衛生用品が品薄となり、介護事業所への配布を実施しました。また、特に高齢者が重症化しやすいとされたことから、区長や民生委員・児童委員などによる地域の見守り活動においても、対面での会話を最小限にするといった影響が出ました。「新しい生活様式」の推進など、生活のあらゆる面で見直しが求められています。

【今後の取組】

館林市地域防災計画に基づき、災害発生時に備え、支援を必要とする高齢者への情報伝達や安否確認を速やかに行うため、平常時より要配慮者の把握を通じて、避難行動要支援者名簿を作成します。また、災害時には消防署や警察署、地域の自主防災組織などと連携し、協力を得ながら、支援を必要とする高齢者が迅速に避難できる体制の構築を図ります。介護事業所には、災害対策に係る計画などの策定、訓練などの実施を促し、関係機関と連携した取組を推進します。

また、館林市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、国・群馬県や館林市邑楽郡医師会などと連携しながら、高齢者の生活支援や施設の感染予防の取組を支援します。

第6節 安定した介護保険制度の充実

1 要支援・要介護認定者数の実績・推計

第1号被保険者の要介護認定者数は、平成30年度には3,693人でしたが、令和2年度には3,811人と118人の増加となっています。また、令和3年度以降も増加傾向となり、令和5年度には4,099人、認定率は18.5%と見込まれます。

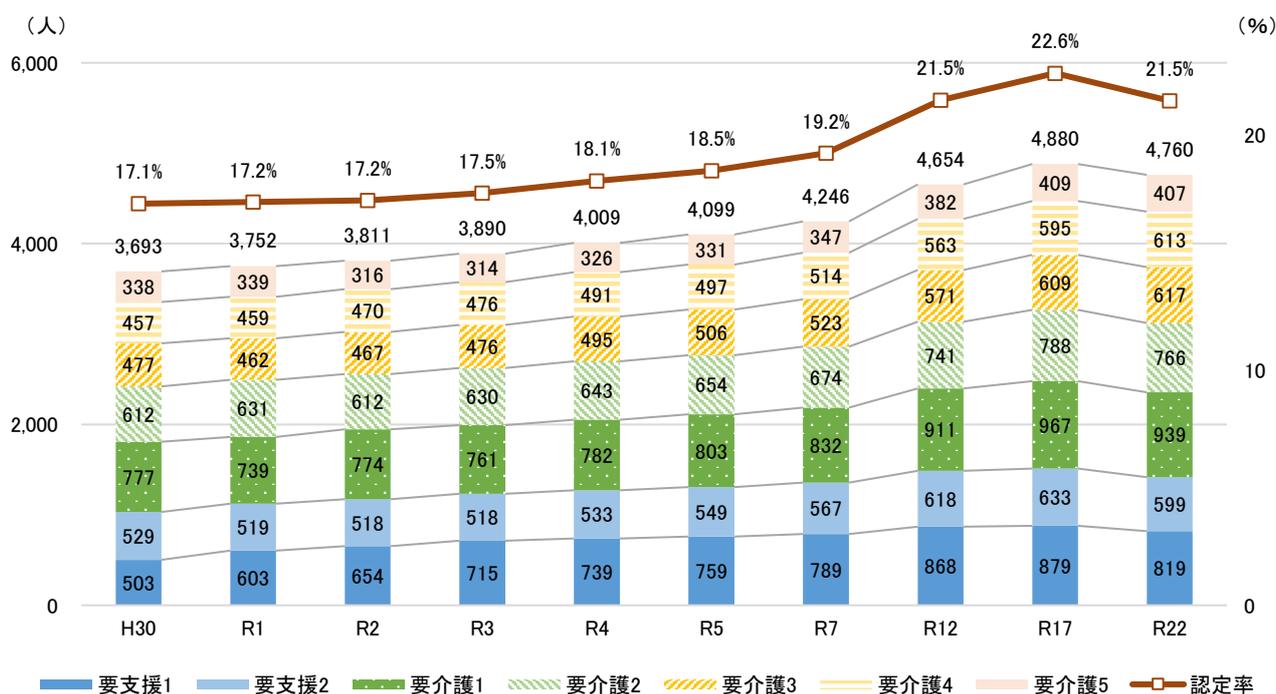
【要支援・要介護認定者数の推移】

(単位:人)

区分	平成30年度	令和元年度	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12年度	令和17年度	令和22年度
要支援1	503	603	654	715	739	759	789	868	879	819
要支援2	529	519	518	518	533	549	567	618	633	599
要介護1	777	739	774	761	782	803	832	911	967	939
要介護2	612	631	612	630	643	654	674	741	788	766
要介護3	477	462	467	476	495	506	523	571	609	617
要介護4	457	459	470	476	491	497	514	563	595	613
要介護5	338	339	316	314	326	331	347	382	409	407
合計	3,693	3,752	3,811	3,890	4,009	4,099	4,246	4,654	4,880	4,760
第1号被保険者数	21,617	21,870	22,120	22,190	22,205	22,170	22,079	21,651	21,559	22,176
認定率	17.1%	17.2%	17.2%	17.5%	18.1%	18.5%	19.2%	21.5%	22.6%	21.5%

出典:地域包括ケア「見える化」システム

※各年度9月末現在



2 介護保険サービスの実績・見込量

(1) サービス利用者の実績

【介護サービス利用者実績】

(1月当たりの利用者数 単位:人)

区 分	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度
居宅サービス			
訪問介護	535	522	516
訪問入浴介護	25	25	26
訪問看護	147	149	165
訪問リハビリテーション	61	57	57
居宅療養管理指導	270	344	447
通所介護	701	701	666
通所リハビリテーション	446	430	372
短期入所生活介護	180	183	172
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	31	33	30
短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	991	994	1,001
特定福祉用具購入費	13	13	12
住宅改修費	12	12	12
特定施設入居者生活介護	83	94	105
居宅介護支援	1,593	1,554	1,532
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	1
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	130	117	122
認知症対応型通所介護	48	44	49
小規模多機能型居宅介護	89	83	83
認知症対応型共同生活介護	144	150	150
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	31	30	30
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	317	334	338
介護老人保健施設	209	209	227
介護療養型医療施設	54	50	40
介護医療院	0	3	8

※令和2年度は見込値 (出典:地域包括ケア「見える化」システム)

【介護予防サービス利用者実績】

(1月当たりの利用者数 単位:人)

区 分	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	23	26	22
介護予防訪問リハビリテーション	3	4	7
介護予防居宅療養管理指導	10	19	32
介護予防通所介護	1	0	0
介護予防通所リハビリテーション	215	221	191
介護予防短期入所生活介護	7	9	7
介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	1	2	2
介護予防短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	249	287	339
特定介護予防福祉用具購入費	5	4	4
介護予防住宅改修費	7	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	13	13	10
介護予防支援	426	468	483
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	0	1	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	9	12	16
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	0	0

※令和2年度は見込値 (出典:地域包括ケア「見える化」システム)

【各サービス受給者数】

(各年10月 単位:人)

区 分	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度
サービス利用者	3,221	3,209	3,303
居宅サービス	2,196	2,203	2,246
地域密着型サービス	452	432	455
施設介護サービス	573	574	602

※令和2年度は見込値 (出典:介護保険事業状況報告月報)

(2) サービス利用者の見込量

【介護サービス利用者見込量】

(1月当たりの利用者数 単位:人)

区 分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
居宅サービス			
訪問介護	526	529	544
訪問入浴介護	28	28	30
訪問看護	166	170	174
訪問リハビリテーション	63	64	66
居宅療養管理指導	500	520	540
通所介護	705	713	737
通所リハビリテーション	440	450	460
短期入所生活介護	185	178	178
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	36	37	38
短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	1,019	1,044	1,080
特定福祉用具購入費	18	18	18
住宅改修費	17	17	17
特定施設入居者生活介護	111	114	117
居宅介護支援	1,582	1,618	1,669
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	2	2
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	161	163	167
認知症対応型通所介護	51	53	53
小規模多機能型居宅介護	90	92	94
認知症対応型共同生活介護	152	167	167
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	20
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30	30	30
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	338	398	398
介護老人保健施設	226	226	226
介護療養型医療施設	40	40	40
介護医療院	11	11	11

出典:地域包括ケア「見える化」システム

【介護予防サービス利用者見込量】

(1月当たりの利用者数 単位:人)

区 分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	26	27	27
介護予防訪問リハビリテーション	5	5	5
介護予防居宅療養管理指導	46	47	48
介護予防通所リハビリテーション	216	219	220
介護予防短期入所生活介護	9	9	9
介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	360	368	377
特定介護予防福祉用具購入費	5	5	5
介護予防住宅改修費	8	8	8
介護予防特定施設入居者生活介護	13	13	13
介護予防支援	518	529	541
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	2	2	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	20	20	20
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1

出典:地域包括ケア「見える化」システム

(3) 介護給付費等の推移

【計画値】

(単位:円)

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
介護給付費			
居宅サービス	2,746,004,000	2,914,933,000	3,050,185,000
地域密着型サービス	962,221,000	1,039,508,000	1,071,477,000
施設サービス	1,753,693,000	1,754,480,000	1,895,012,000
計	5,461,918,000	5,708,921,000	6,016,674,000
介護予防給付費			
介護予防サービス	150,134,000	155,497,000	163,866,000
地域密着型介護予防サービス	13,012,000	16,555,000	17,537,000
計	163,146,000	172,052,000	181,403,000
その他給付費			
特定入所者介護(予防)サービス費	169,379,000	181,236,000	193,923,000
高額介護(予防)サービス費	117,438,000	125,780,000	134,706,000
高額医療合算介護(予防)サービス費	14,000,000	14,860,000	15,780,000
審査支払手数料	5,119,000	5,478,000	5,862,000
計	305,936,000	327,354,000	350,271,000
合計	5,931,000,000	6,208,327,000	6,548,348,000



【実績値】

(単位:円)

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
介護給付費			
居宅サービス	2,502,263,755	2,571,686,950	2,658,659,686
地域密着型サービス	898,172,658	892,347,876	898,728,751
施設サービス	1,705,043,803	1,773,149,324	1,847,935,535
計	5,105,480,216	5,237,184,150	5,405,323,972
介護予防給付費			
介護予防サービス	150,677,452	163,670,037	164,231,935
地域密着型介護予防サービス	7,313,854	8,827,282	11,243,310
計	157,991,306	172,497,319	175,475,245
その他給付費			
特定入所者介護(予防)サービス費	156,879,518	163,278,518	164,475,396
高額介護(予防)サービス費	113,935,236	124,872,800	134,270,393
高額医療合算介護(予防)サービス費	13,889,072	15,283,234	15,744,457
審査支払手数料	4,933,656	5,041,680	5,114,352
計	289,637,482	308,476,232	319,604,598
合計	5,553,109,004	5,718,157,701	5,900,403,815

※令和2年度は見込値(出典:介護保険事業状況報告)

(4) 介護給付費等の実績

【介護給付費実績】

(単位:円)

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
居宅サービス			
訪問介護	353,282,512	351,177,587	376,069,512
訪問入浴介護	17,021,931	15,739,548	17,659,950
訪問看護	90,857,699	89,575,476	102,733,323
訪問リハビリテーション	19,726,728	18,690,200	19,283,534
居宅療養管理指導	30,489,693	37,929,412	44,815,556
通所介護	804,449,951	831,950,171	855,896,441
通所リハビリテーション	343,756,136	342,961,933	332,451,491
短期入所生活介護	213,381,806	226,191,061	226,276,060
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	29,995,496	33,579,893	33,824,626
短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	159,326,757	159,446,531	167,173,654
特定福祉用具購入費	3,511,644	3,229,615	3,282,860
住宅改修費	14,075,990	14,835,377	14,435,411
特定施設入居者生活介護	184,140,628	212,327,362	228,024,112
居宅介護支援	238,246,784	234,052,784	236,733,156
計	2,502,263,755	2,571,686,950	2,658,659,686
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	294,348	1,359,654	2,421,859
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	118,150,277	109,660,260	115,150,268
認知症対応型通所介護	64,192,283	60,575,104	64,904,493
小規模多機能型居宅介護	186,868,341	170,742,915	164,962,343
認知症対応型共同生活介護	428,376,359	449,985,731	449,086,051
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100,291,050	100,024,212	102,203,737
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
計	898,172,658	892,347,876	898,728,751
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	901,438,086	942,535,402	956,630,991
介護老人保健施設	595,727,618	606,190,729	672,340,350
介護療養型医療施設	207,155,041	211,897,927	172,932,568
介護医療院	723,058	12,525,266	46,031,626
計	1,705,043,803	1,773,149,324	1,847,935,535
介護給付費計(小計)	5,105,480,216	5,237,184,150	5,405,323,972

※令和2年度は見込値 (出典:介護保険事業状況報告)

【介護予防給付費実績】

(単位:円)

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	7,779,779	10,558,027	11,305,801
介護予防訪問リハビリテーション	843,912	1,230,744	2,017,110
介護予防居宅療養管理指導	1,432,978	1,781,584	2,158,062
介護予防通所介護	15,272	0	0
介護予防通所リハビリテーション	80,243,210	83,407,698	74,809,458
介護予防短期入所生活介護	2,251,457	2,993,435	2,626,403
介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	334,197	711,306	968,616
介護予防短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,404,800	21,483,932	25,332,063
特定介護予防福祉用具購入費	1,101,212	974,638	1,143,888
介護予防住宅改修費	8,248,532	6,872,748	9,961,491
介護予防特定施設入居者生活介護	9,445,342	8,830,838	8,887,640
介護予防支援	22,576,761	24,825,087	25,021,403
計	150,677,452	163,670,037	164,231,935
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	145,800	798,831	123,561
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,571,346	7,092,307	11,119,749
介護予防認知症対応型共同生活介護	1,596,708	936,144	0
計	7,313,854	8,827,282	11,243,310
介護予防給付費計(小計)	157,991,306	172,497,319	175,475,245

【その他給付費実績】

(単位:円)

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
特定入所者介護(予防)サービス費	156,879,518	163,278,518	164,475,396
高額介護(予防)サービス費	113,935,236	124,872,800	134,270,393
高額医療合算介護(予防)サービス費	13,889,072	15,283,234	15,744,457
審査支払手数料	4,933,656	5,041,680	5,114,352
その他給付費計(小計)	289,637,482	308,476,232	319,604,598

【給付費実績合計】

(単位:円)

区分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
介護給付費	5,105,480,216	5,237,184,150	5,405,323,972
介護予防給付費	157,991,306	172,497,319	175,475,245
その他給付費	289,637,482	308,476,232	319,604,598
合計	5,553,109,004	5,718,157,701	5,900,403,815

※令和2年度は見込値 (出典: 介護保険事業状況報告)

(5) 介護給付費等の見込額

第8期計画期間における3年間の合計給付費は、約195億円となります。

【介護給付費見込額】

(単位:円)

区 分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
居宅サービス			
訪問介護	400,401,000	405,091,000	415,761,000
訪問入浴介護	19,101,000	19,112,000	20,549,000
訪問看護	103,917,000	106,310,000	109,037,000
訪問リハビリテーション	21,011,000	21,215,000	21,975,000
居宅療養管理指導	53,813,000	55,936,000	58,098,000
通所介護	883,680,000	887,297,000	918,771,000
通所リハビリテーション	370,292,000	379,448,000	387,458,000
短期入所生活介護	240,724,000	231,555,000	227,496,000
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	34,087,000	34,794,000	36,056,000
短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	169,700,000	173,831,000	180,586,000
特定福祉用具購入費	4,876,000	4,876,000	4,876,000
住宅改修費	20,375,000	20,375,000	20,375,000
特定施設入居者生活介護	260,370,000	266,385,000	273,589,000
居宅介護支援	243,339,000	249,114,000	257,313,000
計	2,825,686,000	2,855,339,000	2,931,940,000
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,246,000	4,248,000	4,248,000
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	152,613,000	153,690,000	155,929,000
認知症対応型通所介護	75,050,000	76,644,000	76,658,000
小規模多機能型居宅介護	194,216,000	198,482,000	201,870,000
認知症対応型共同生活介護	458,851,000	504,117,000	504,117,000
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	46,767,000
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	109,790,000	106,037,000	106,037,000
計	994,766,000	1,043,218,000	1,095,626,000
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	991,169,000	1,158,717,000	1,158,717,000
介護老人保健施設	703,983,000	704,374,000	704,374,000
介護療養型医療施設	178,702,000	175,748,000	175,748,000
介護医療院	51,498,000	51,527,000	51,527,000
計	1,925,352,000	2,090,366,000	2,090,366,000
介護給付費計(小計)	5,745,804,000	5,988,923,000	6,117,932,000

出典:地域包括ケア「見える化」システム

【介護予防給付費見込額】

(単位:円)

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	15,524,000	16,185,000	16,185,000
介護予防訪問リハビリテーション	2,148,000	2,150,000	2,150,000
介護予防居宅療養管理指導	4,022,000	4,134,000	4,205,000
介護予防通所リハビリテーション	83,930,000	84,764,000	85,027,000
介護予防短期入所生活介護	3,645,000	3,647,000	3,647,000
介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	1,569,000	1,570,000	1,570,000
介護予防短期入所療養介護(介護療養型等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	28,514,000	29,151,000	29,861,000
特定介護予防福祉用具購入費	1,482,000	1,482,000	1,482,000
介護予防住宅改修費	10,046,000	10,046,000	10,046,000
介護予防特定施設入居者生活介護	10,463,000	10,468,000	10,468,000
介護予防支援	27,495,000	28,094,000	28,731,000
計	188,838,000	191,691,000	193,372,000
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	852,000	853,000	853,000
介護予防小規模多機能型居宅介護	16,196,000	16,205,000	16,205,000
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,719,000	2,720,000	2,720,000
計	19,767,000	19,778,000	19,778,000
介護予防給付費計(小計)	208,605,000	211,469,000	213,150,000

【その他給付費見込額】

(単位:円)

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
特定入所者介護(予防)サービス費	169,830,000	157,000,000	160,000,000
高額介護(予防)サービス費	142,460,000	141,066,000	143,887,000
高額医療合算介護(予防)サービス費	17,000,000	17,340,000	17,686,000
審査支払手数料	5,301,000	5,307,000	5,412,000
その他給付費計(小計)	334,591,000	320,713,000	326,985,000

【給付費見込額合計】

(単位:円)

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付費	5,745,804,000	5,988,923,000	6,117,932,000
介護予防給付費	208,605,000	211,469,000	213,150,000
その他給付費	334,591,000	320,713,000	326,985,000
合計	6,289,000,000	6,521,105,000	6,658,067,000

出典:地域包括ケア「見える化」システム

(6) 各サービスの実績・見込量

《居宅サービス・介護予防サービス》

①訪問介護

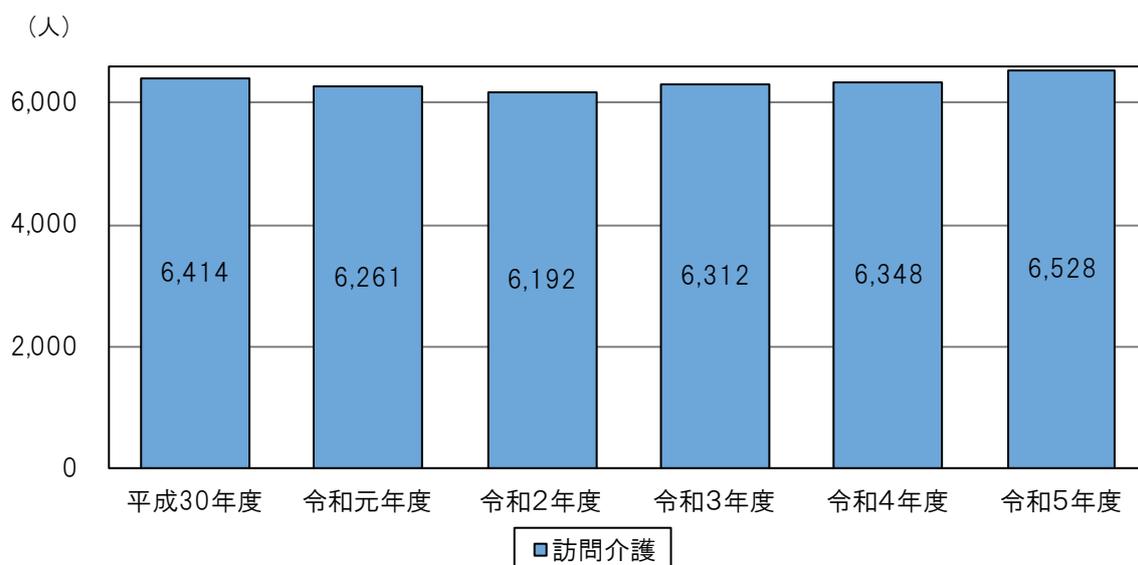
ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事・入浴・排泄などの身体介護や、掃除・洗濯・食事の準備などの生活援助を行うサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問介護	延利用者数(人)	6,414	6,261	6,192	6,312	6,348	6,528
	延利用回数(回)	143,756	142,198	154,888	160,054	161,828	166,096
	給付費(千円)	353,283	351,178	376,070	400,401	405,091	415,761

※令和2年度は見込値 (出典:地域包括ケア「見える化」システム)

訪問介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 2.4%減の 6,261 人、給付費では 0.6%減の 351,178 千円となり、利用量は減少しています。令和2年度では、利用者数の減少が見られましたが、今後は利用者が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は 6,528 人と見込んでいます。



②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

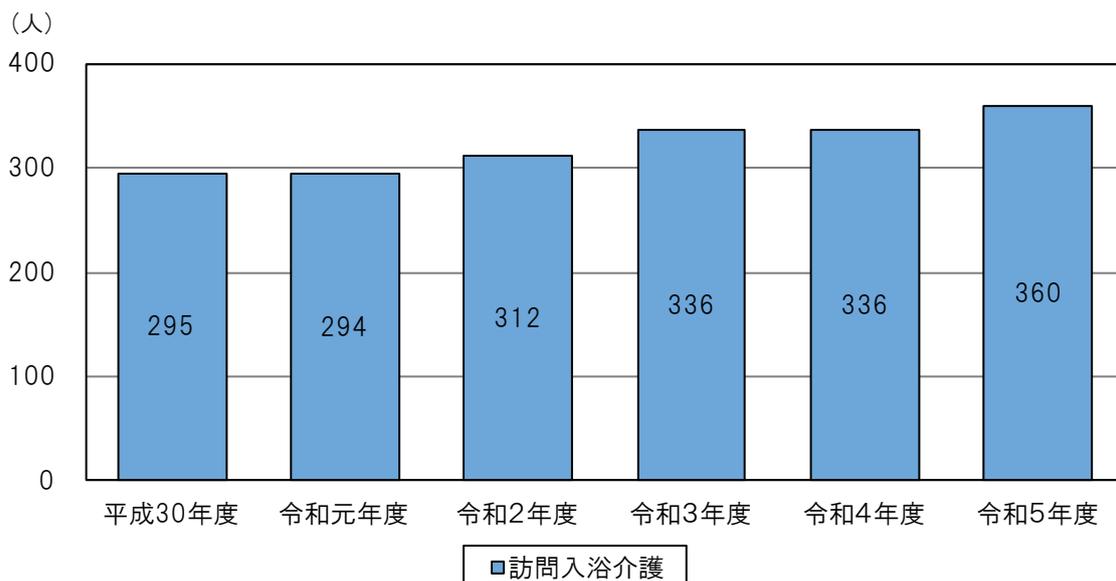
簡易浴槽を積んだ移動入浴車が家庭を訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問入浴介護	延利用者数(人)	295	294	312	336	336	360
	延利用回数(回)	1,494	1,389	1,627	1,661	1,661	1,786
	給付費(千円)	17,022	15,740	17,660	19,101	19,112	20,549
介護予防 訪問入浴介護	延利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
	延利用回数(回)	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

訪問入浴介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年度から横ばいの294人、給付費では7.5%減の15,740千円となっています。今後は、利用者のニーズを考慮し、利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は360人と見込んでいます。なお、介護予防訪問入浴介護については、第7期に引き続き見込まないものとします。



③訪問看護・介護予防訪問看護

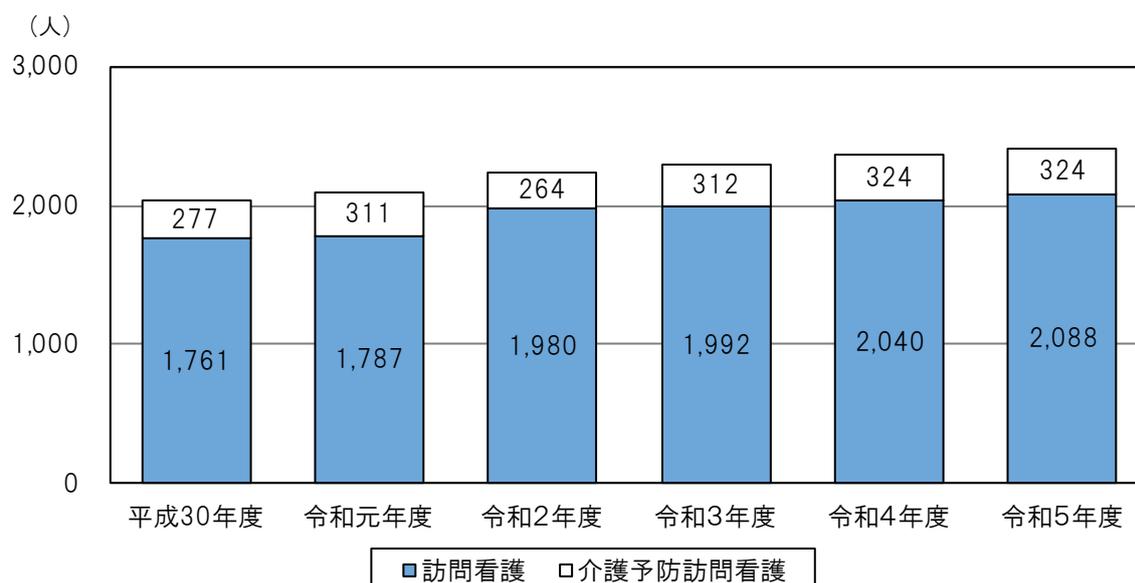
医師の指示に基づいて、看護師などが訪問し、介護や介護予防のために療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問看護	延利用者数(人)	1,761	1,787	1,980	1,992	2,040	2,088
	延利用回数(回)	16,249	17,034	19,578	20,821	21,304	21,809
	給付費(千円)	90,858	89,575	102,733	103,917	106,310	109,037
介護予防 訪問看護	延利用者数(人)	277	311	264	312	324	324
	延利用回数(回)	1,872	2,818	3,187	4,222	4,399	4,399
	給付費(千円)	7,780	10,558	11,306	15,524	16,185	16,185

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

訪問看護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 1.5%増の 1,787 人、給付費では 1.4%減の 89,575 千円、介護予防訪問看護の令和元年度実績は、延利用者数で前年比 12.3%増の 311 人、給付費では 35.7%増の 10,558 千円となっています。今後も利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は訪問看護が 2,088 人、介護予防訪問看護が 324 人を見込んでいます。



④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

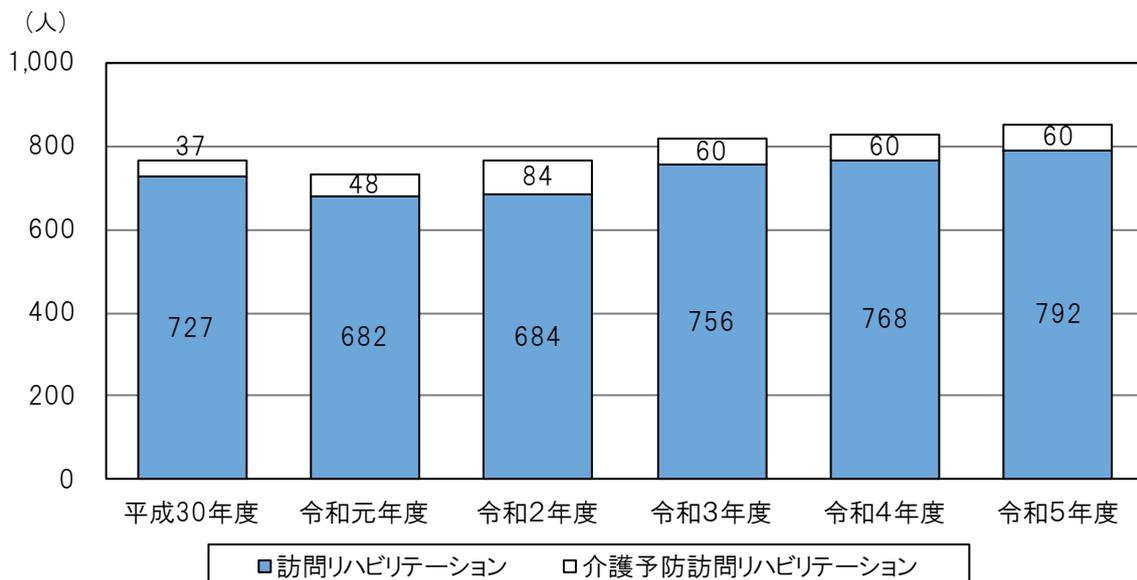
居宅での生活能力を向上させるためにリハビリテーションの専門職が訪問し、短期集中もしくは継続的にリハビリテーションを行うサービスです。

【実績・見込】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション	延利用者数(人)	727	682	684	756	768	792
	延利用回数(回)	6,848	6,465	6,816	7,252	7,319	7,580
	給付費(千円)	19,727	18,690	19,284	21,011	21,215	21,975
介護予防訪問リハビリテーション	延利用者数(人)	37	48	84	60	60	60
	延利用回数(回)	290	421	916	744	744	744
	給付費(千円)	844	1,231	2,017	2,148	2,150	2,150

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

訪問リハビリテーションの令和元年度実績は、延利用者数では前年比 6.2%減の 682 人、給付費では 5.3%減の 18,690 千円、介護予防訪問リハビリテーションの令和元年度実績は、延利用者数では前年比 29.7%増の 48 人、給付費では 45.9%増の 1,231 千円となっています。今後は利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は訪問リハビリテーションが 792 人、介護予防訪問リハビリテーションが 60 人を見込んでいます。



⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

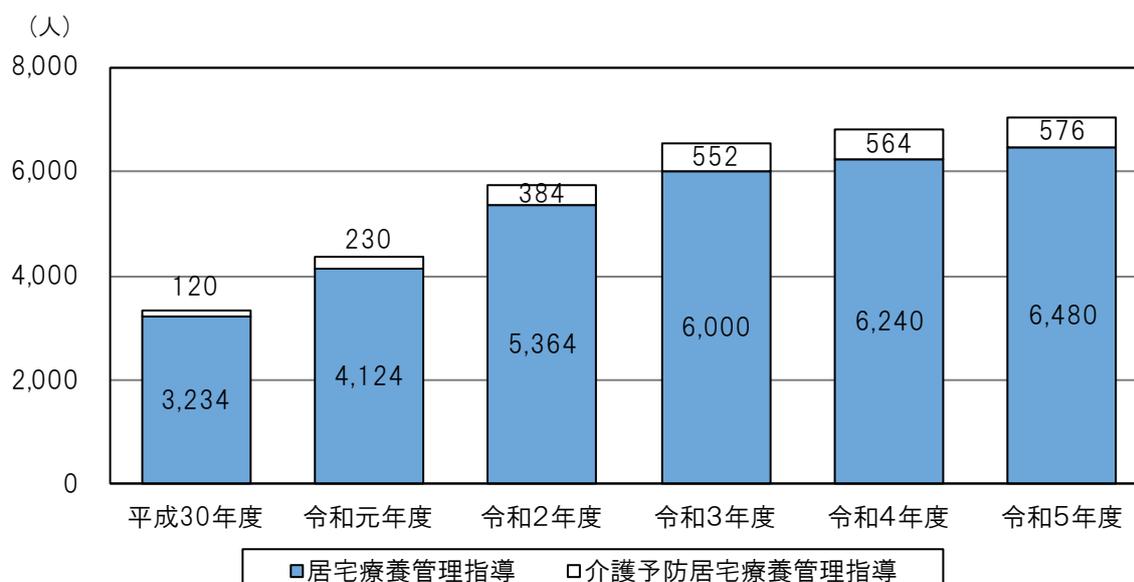
医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、服薬や食事摂取などの療養上の管理・指導を行うサービスです。

【実績・見込】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	延利用者数(人)	3,234	4,124	5,364	6,000	6,240	6,480
	給付費(千円)	30,490	37,929	44,816	53,813	55,936	58,098
介護予防居宅療養管理指導	延利用者数(人)	120	230	384	552	564	576
	給付費(千円)	1,433	1,782	2,158	4,022	4,134	4,205

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

居宅療養管理指導の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 27.5%増の 4,124 人、給付費では 24.4%増の 37,929 千円、介護予防居宅療養管理指導の令和元年度実績では、延利用者数で前年比 91.7%増の 230 人、給付費は 24.4%増の 1,782 千円となり、年々利用量は増加しています。今後も利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は居宅療養管理指導が 6,480 人、介護予防居宅療養管理指導が 576 人を見込んでいます。



⑥通所介護（デイサービス）

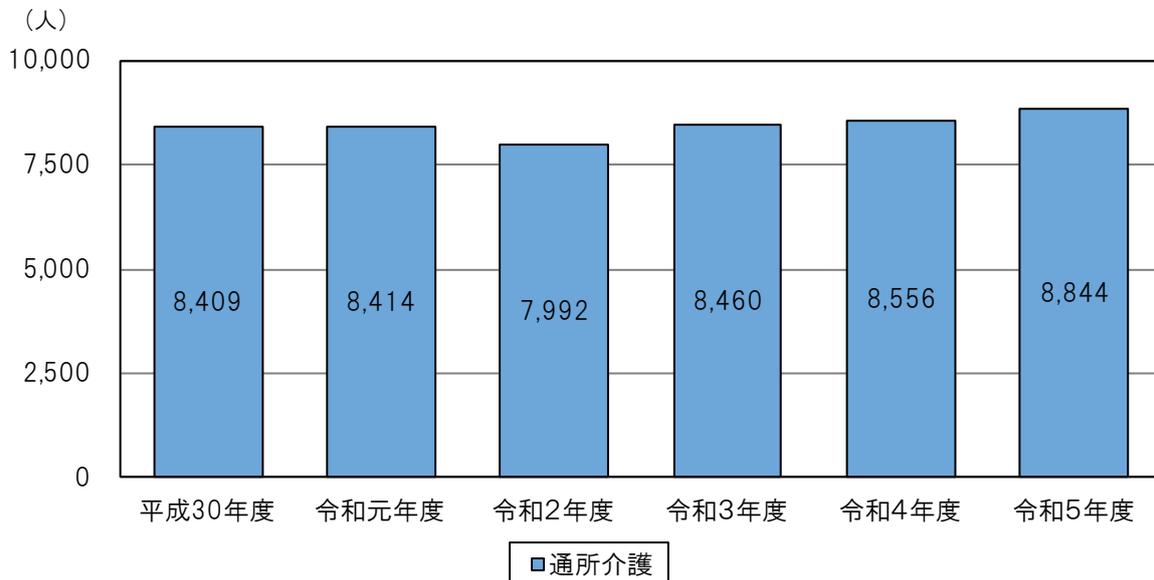
デイサービスセンターで食事、入浴介助、機能訓練などのサービスを受け、居宅生活を過ごしやすいするための日帰りサービスです。

【実績・見込】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	延利用者数(人)	8,409	8,414	7,992	8,460	8,556	8,844
	延利用回数(回)	112,084	115,173	115,562	119,627	120,509	124,652
	給付費(千円)	804,450	831,950	855,896	883,680	887,297	918,771

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

通所介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年度から横ばいの8,414人、給付費では3.4%増の831,950千円となり、一人当たりの利用回数が増加しています。今後も利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は8,844人を見込んでいます。



⑦通所リハビリテーション（デイケア） ・

介護予防通所リハビリテーション（介護予防デイケア）

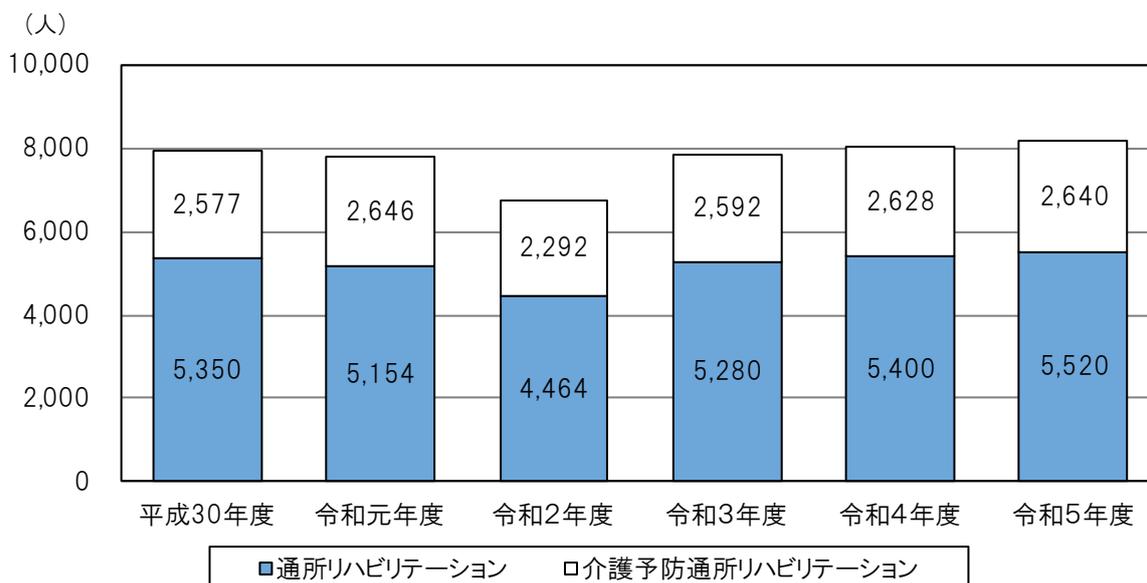
介護老人保健施設や医療機関などで食事、入浴介助、専門職によるリハビリテーションなどのサービスを受け、居宅生活を過ごしやすくするための日帰りサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
通所リハビリ テーション	延利用者数(人)	5,350	5,154	4,464	5,280	5,400	5,520
	延利用回数(回)	43,901	42,928	37,685	44,125	45,142	46,140
	給付費(千円)	343,756	342,962	332,451	370,292	379,448	387,458
介護予防 通所リハビリ テーション	延利用者数(人)	2,577	2,646	2,292	2,592	2,628	2,640
	給付費(千円)	80,243	83,408	74,809	83,930	84,764	85,027

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

通所リハビリテーションの令和元年度実績は、延利用者数では前年比 3.7%減の 5,154 人、給付費では 0.2%減の 342,962 千円、介護予防通所リハビリテーションの令和元年度実績では、延利用者数で前年比 2.7%増の 2,646 人、給付費は 3.9%増の 83,408 千円となっています。今後は利用量が増加していくと考えられるため、令和 5 年度の延利用者数は通所リハビリテーションが 5,520 人、介護予防通所リハビリテーションが 2,640 人を見込んでいます。



⑧短期入所生活介護（ショートステイ）

介護予防短期入所生活介護（介護予防ショートステイ）

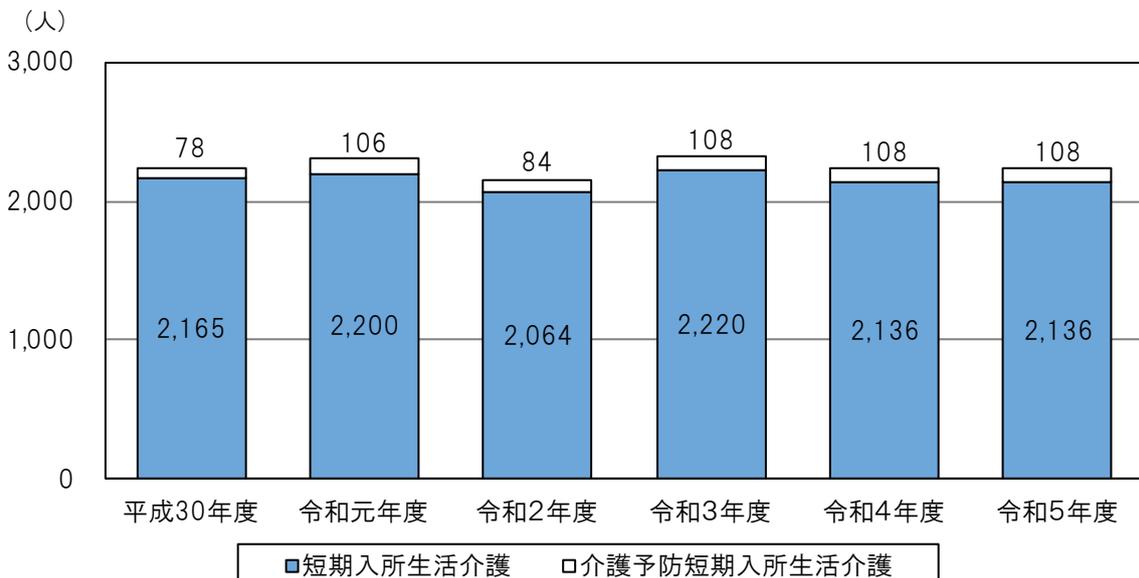
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などを短期間利用し、食事、入浴介助、機能訓練などのサービスを受けると同時に介護者の介護負担軽減を目的に利用する宿泊サービスです。

【実績・見込】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	延利用者数(人)	2,165	2,200	2,064	2,220	2,136	2,136
	延利用日数(日)	27,945	29,303	29,432	30,557	29,410	29,034
	給付費(千円)	213,382	226,191	226,276	240,724	231,555	227,496
介護予防短期入所生活介護	延利用者数(人)	78	106	84	108	108	108
	延利用日数(日)	354	556	671	683	683	683
	給付費(千円)	2,251	2,993	2,626	3,645	3,647	3,647

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

短期入所生活介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比1.6%増の2,200人、給付費では6.0%増の226,191千円、介護予防短期入所生活介護の令和元年度実績では、延利用者数で前年比35.9%増の106人、給付費は33.0%増の2,993千円となっています。令和2年度では、利用者数の減少が見られましたが、今後も利用者のニーズを考慮し、令和5年度の延利用者数は、短期入所生活介護が2,136人、介護予防短期入所生活介護が108人を見込んでいます。



⑨短期入所療養介護（老健）・介護予防短期入所療養介護（老健）

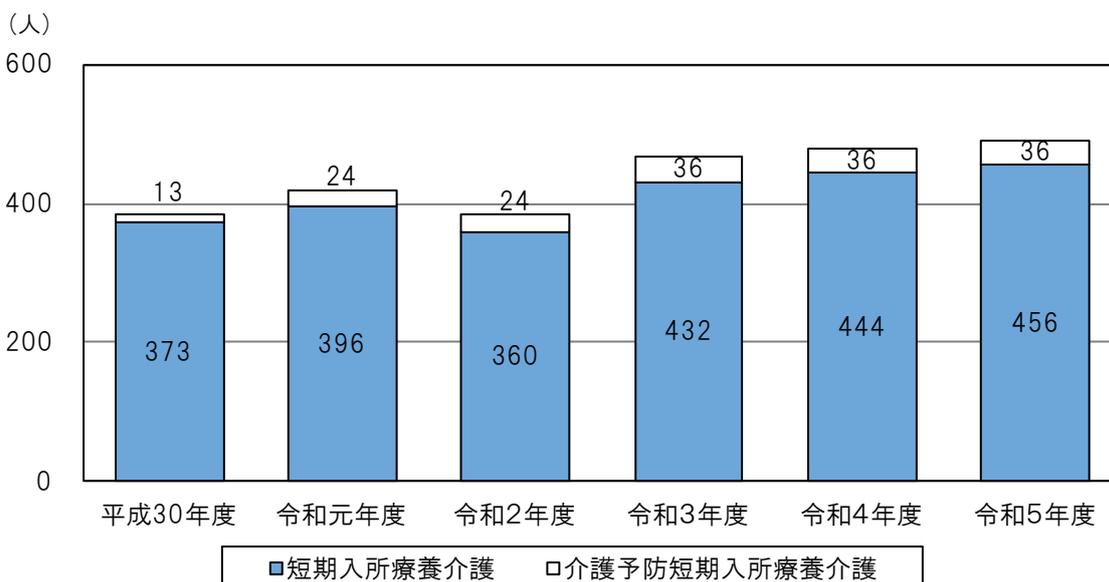
介護老人保健施設や医療施設などを短期間利用し、医師や医療専門職による医学的管理のもとで食事、入浴介助、リハビリテーションなどのサービスを受け、居宅生活を過ごしやすいするための宿泊サービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
短期入所 療養介護 (老健)	延利用者数(人)	373	396	360	432	444	456
	延利用日数(日)	3,058	3,329	2,741	3,134	3,197	3,322
	給付費(千円)	29,995	33,580	33,825	34,087	34,794	36,056
介護予防短期 入所療養介護 (老健)	延利用者数(人)	13	24	24	36	36	36
	延利用日数(日)	39	79	137	162	162	162
	給付費(千円)	334	711	969	1,569	1,570	1,570

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

短期入所療養介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 6.2%増の 396 人、給付費では 12.0%増の 33,580 千円、介護予防短期入所療養介護の令和元年度実績では、延利用者数で前年比 84.6%増の 24 人、給付費では 112.9%増の 711 千円となっています。今後も利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は短期入所療養介護が456人、介護予防短期入所療養介護が36人を見込んでいます。



⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

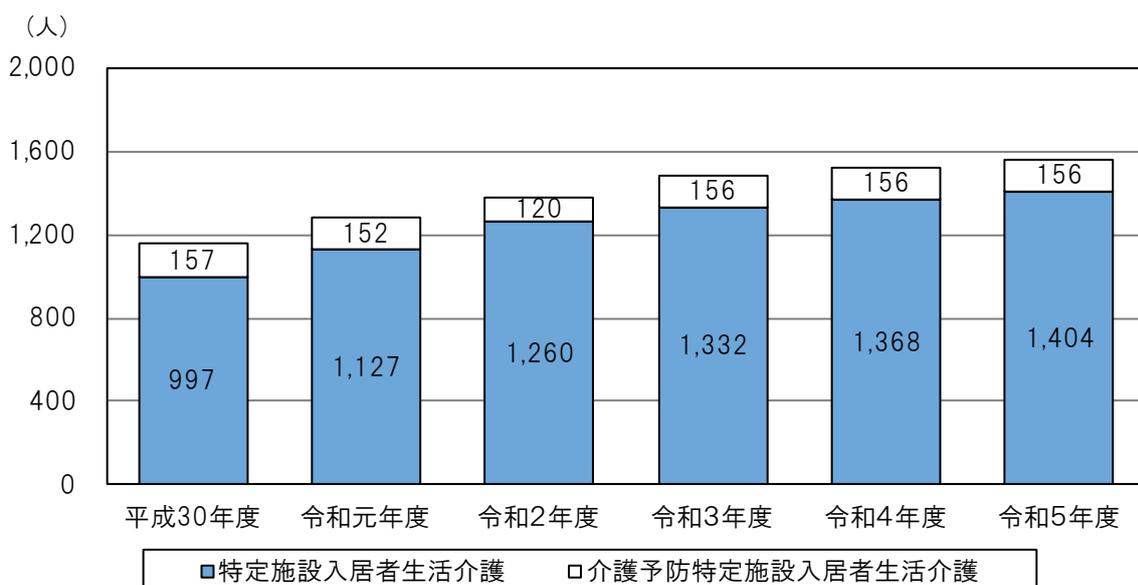
介護付き有料老人ホームなどが、入居者に対して食事、入浴、排せつなどの介助やその他日常生活上の支援を行うサービスです。

【実績・見込】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	延利用者数(人)	997	1,127	1,260	1,332	1,368	1,404
	給付費(千円)	184,141	212,327	228,024	260,370	266,385	273,589
介護予防特定施設入居者生活介護	延利用者数(人)	157	152	120	156	156	156
	給付費(千円)	9,445	8,831	8,888	10,463	10,468	10,468

※令和2年度は見込値 (出典:地域包括ケア「見える化」システム)

特定施設入居者生活介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 13.0%増の 1,127 人、給付費では 15.3%増の 212,327 千円、介護予防特定施設入居者生活介護の令和元年度実績では、延利用者数で前年度比 3.2%減の 152 人、給付費は 6.5%減の 8,831 千円となっています。今後も利用者のニーズを考慮し、令和5年度の延利用者数は、特定施設入居者生活介護が 1,404 人、介護予防特定施設入居者生活介護が 156 人を見込んでいます。



⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

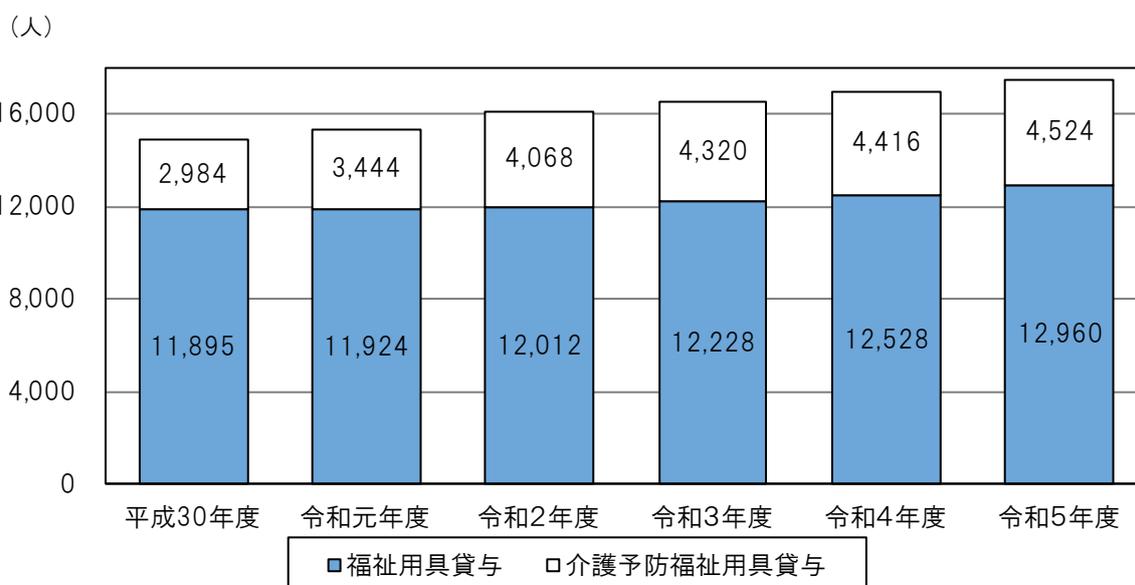
居宅生活での自立を支援するため、車いすや特殊寝台などの福祉用具を貸与するサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
福祉用具貸与	延利用者数(人)	11,895	11,924	12,012	12,228	12,528	12,960
	給付費(千円)	159,327	159,447	167,174	169,700	173,831	180,586
介護予防 福祉用具貸与	延利用者数(人)	2,984	3,444	4,068	4,320	4,416	4,524
	給付費(千円)	16,405	21,484	25,332	28,514	29,151	29,861

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

福祉用具貸与の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 0.2%増の 11,924 人、給付費ではほぼ横ばいの 159,447 千円、介護予防福祉用具貸与では、延利用者数で前年比 15.4%増の 3,444 人、給付費では 31.0%増の 21,484 千円となっています。今後も利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は、福祉用具貸与が 12,960 人、介護予防福祉用具貸与が 4,524 人を見込んでいます。



⑫特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入

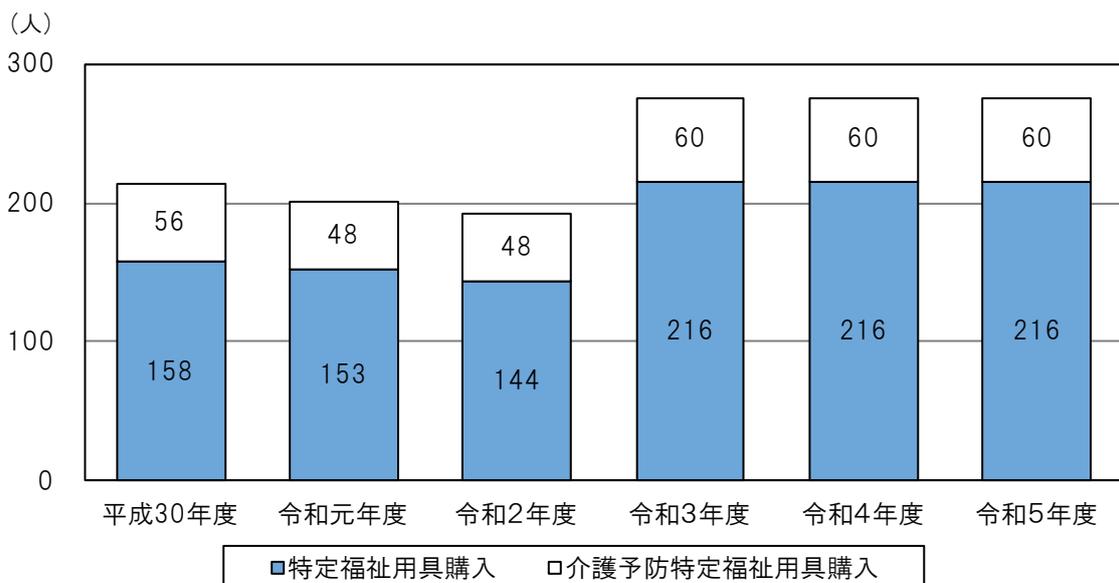
居宅生活を過ごすうえで入浴や排せつなどで必要となる特定福祉用具を購入した際に、購入費用の一部を支給するサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
特定福祉用具 購入	延利用者数(人)	158	153	144	216	216	216
	給付費(千円)	3,512	3,230	3,283	4,876	4,876	4,876
介護予防特定 福祉用具購入	延利用者数(人)	56	48	48	60	60	60
	給付費(千円)	1,101	975	1,144	1,482	1,482	1,482

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

特定福祉用具購入の令和元年度実績は、延利用者数では前年度比 3.2%減の 153 人、給付費では 8.0%減の 3,230 千円、介護予防特定福祉用具購入の令和元年度実績では、延利用者数で前年比 14.3%減の 48 人、給付費では 11.4%減の 975 千円となっています。令和 2 年度も減少の見込みですが、今後の利用者のニーズを考慮し、令和 5 年度の延利用者数は特定福祉用具購入が 216 人、介護予防特定福祉用具購入が 60 人を見込んでいます。



⑬居宅介護住宅改修・介護予防住宅改修

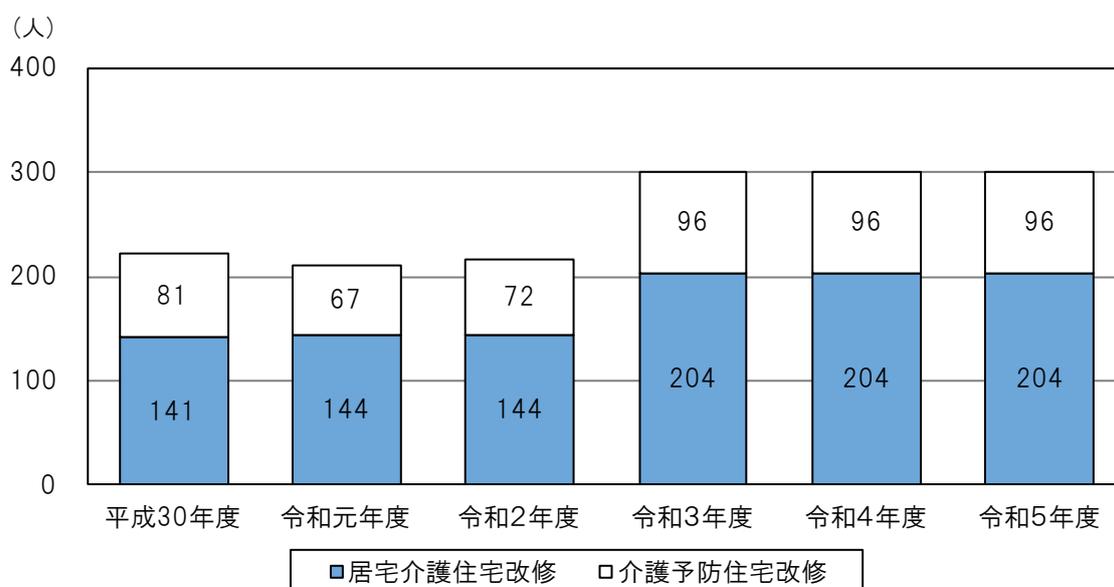
要支援以上の認定者が居宅生活上必要な手すりの設置、段差の解消などの小規模なリフォーム（住宅改修）を行った際に、改修費用の一部を支給するサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
居宅介護 住宅改修	延利用者数(人)	141	144	144	204	204	204
	給付費(千円)	14,076	14,835	14,435	20,375	20,375	20,375
介護予防 住宅改修	延利用者数(人)	81	67	72	96	96	96
	給付費(千円)	8,249	6,873	9,961	10,046	10,046	10,046

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

居宅介護住宅改修の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 2.1%増の 144 人、給付費では 5.4%増の 14,835 千円、介護予防住宅改修では、延利用者数で前年比 17.3%減の 67 人、給付費では 16.7%減の 6,873 千円となっています。今後は、利用者のニーズを考慮し、利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は居宅介護住宅改修が 204 人、介護予防住宅改修が 96 人を見込んでいます。



⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、要介護認定者が、居宅において適切にサービスを利用できるよう、介護支援専門員が居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供事業所などとの連絡・調整などを行うサービスです。

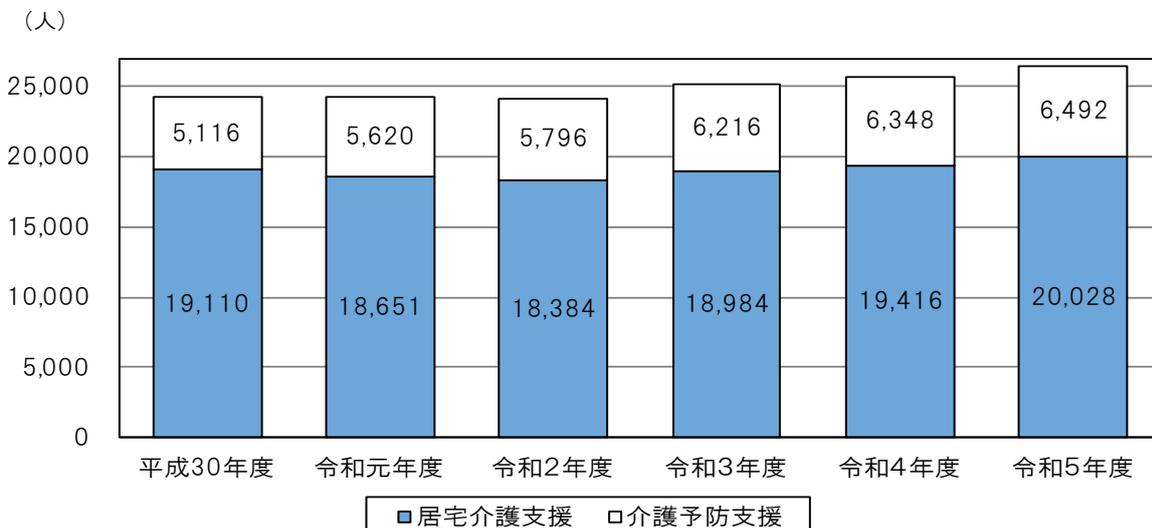
介護予防支援は、要支援認定者が、居宅において介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターの職員等が介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供事業所などとの連絡・調整などを行うサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	延利用者数(人)	19,110	18,651	18,384	18,984	19,416	20,028
	給付費(千円)	238,247	234,053	236,733	243,339	249,114	257,313
介護予防支援	延利用者数(人)	5,116	5,620	5,796	6,216	6,348	6,492
	給付費(千円)	22,577	24,825	25,021	27,495	28,094	28,731

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

居宅介護支援の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 2.4%減の 18,651 人、給付費では 1.8%減の 234,053 千円、介護予防支援の令和元年度実績では、延利用者数で前年比 9.9%増の 5,620 人、給付費は 10.0%増の 24,825 千円となっています。今後は利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は、居宅介護支援が 20,028 人、介護予防支援が 6,492 人を見込んでいます。



《地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス》

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

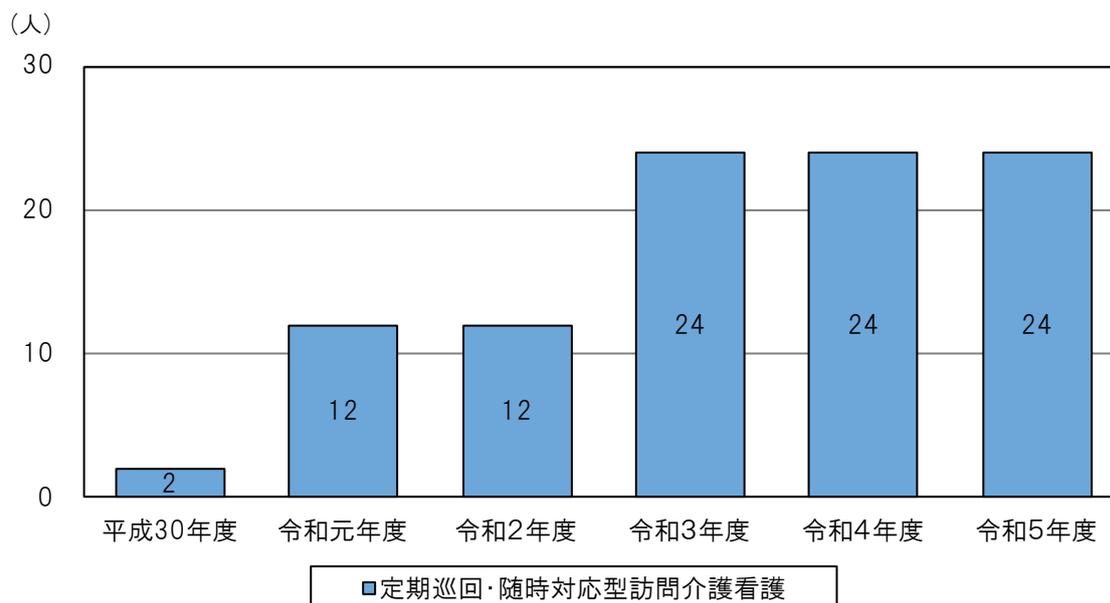
介護職員と看護師が連携し、日中・夜間を通じて1日複数回、定期的に訪問し介護や看護を行います。また、利用者からの通報や電話などに対応し、随時訪問するサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	延利用者数(人)	2	12	12	24	24	24
	給付費(千円)	294	1,360	2,422	4,246	4,248	4,248

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の令和元年度実績は、延利用者数では12人、給付費では1,360千円となり、年々利用量は増加しています。今後も利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は24人を見込んでいます。



②地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

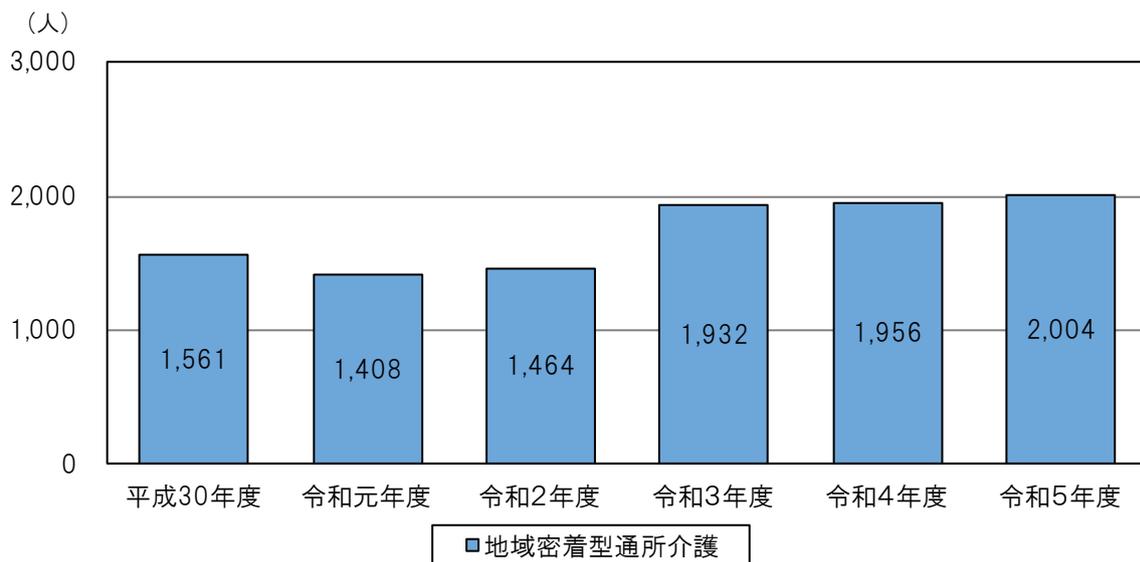
平成28年4月から従来の通所介護（デイサービス）のうち利用定員18人以下のものを新たに地域密着型サービスとして指定したものです。

【実績・見込】

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型通所介護	延利用者数(人)	1,561	1,408	1,464	1,932	1,956	2,004
	延利用回数(回)	15,771	14,728	15,698	20,394	20,584	21,034
	給付費(千円)	118,150	109,660	115,150	152,613	153,690	155,929

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

地域密着型通所介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比9.8%減の1,408人、給付費では7.2%減の109,660千円となっています。今後は、利用者のニーズを考慮し、利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は2,004人を見込んでいます。



③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

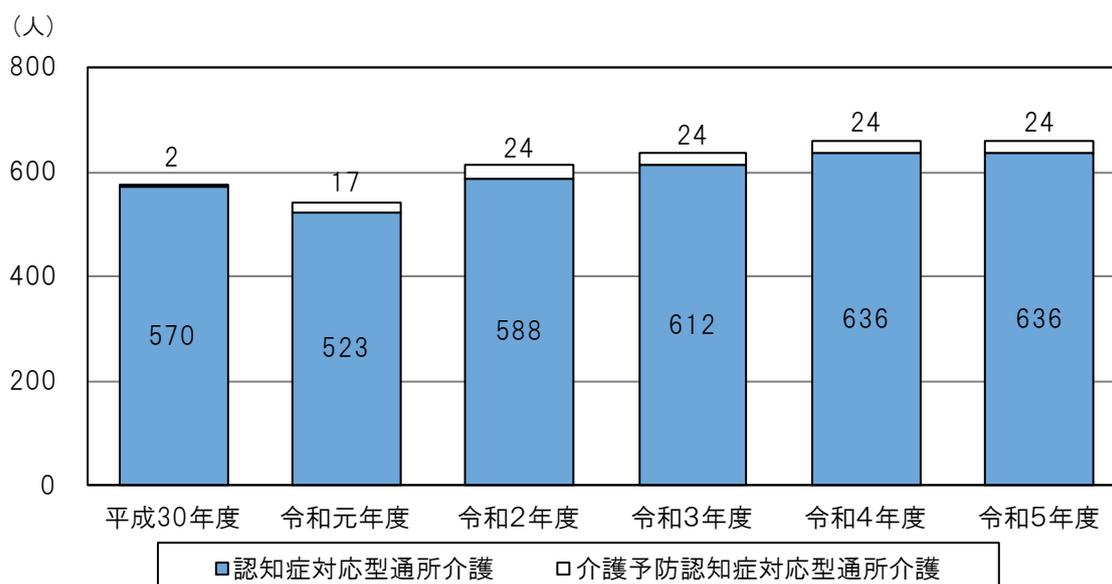
認知症と診断された認定者が、デイサービスセンターなどで、認知症の症状が進行しないように機能訓練を受けたり食事や入浴などの介護を受けたりする日帰りサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症対応型 通所介護	延利用者数(人)	570	523	588	612	636	636
	延利用回数(回)	6,453	6,128	7,013	7,532	7,703	7,745
	給付費(千円)	64,192	60,575	64,904	75,050	76,644	76,658
介護予防認知 症対応型通所 介護	延利用者数(人)	2	17	24	24	24	24
	延利用回数(回)	15	98	98	96	96	96
	給付費(千円)	146	799	124	852	853	853

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

認知症対応型通所介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 8.2%減の 523 人、給付費では 5.6%減の 60,575 千円、介護予防認知症対応型通所介護では、延利用者数で 17 人、給付費は 799 千円となっています。今後も利用者のニーズを考慮し、利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は認知症対応型通所介護が 636 人、介護予防認知症対応型通所介護が 24 人を見込んでいます。



④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

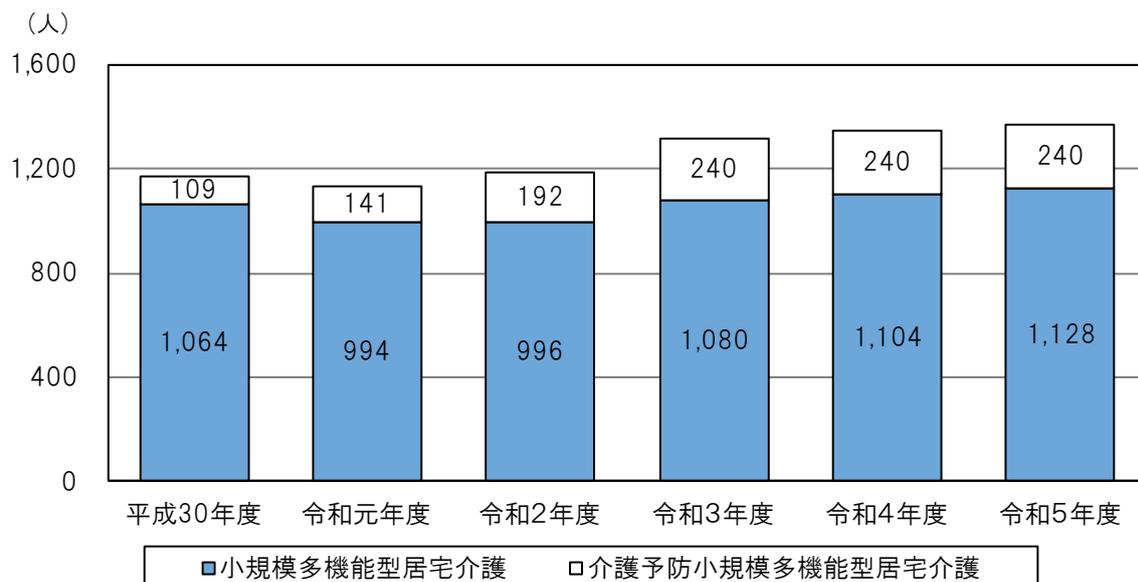
居宅生活を支援するために通いのサービスを中心に利用者の希望などに応じて訪問や宿泊を組み合わせて食事、入浴、排せつなどの介護や日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

【実績・見込】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小規模多機能型居宅介護	延利用者数(人)	1,064	994	996	1,080	1,104	1,128
	給付費(千円)	186,868	170,743	164,962	194,216	198,482	201,870
介護予防小規模多機能型居宅介護	延利用者数(人)	109	141	192	240	240	240
	給付費(千円)	5,571	7,092	11,120	16,196	16,205	16,205

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

小規模多機能型居宅介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比 6.6%減の 994 人、給付費では 8.6%減の 170,743 千円、介護予防小規模多機能型居宅介護では、延利用者数で前年比 29.4%増の 141 人、給付費は 27.3%増の 7,092 千円となっています。今後も利用者のニーズを考慮し、利用量が増加していくと考えられるため、令和5年度の延利用者数は小規模多機能型居宅介護が 1,128 人、介護予防小規模多機能型居宅介護が 240 人を見込んでいます。



⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・

介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防グループホーム）

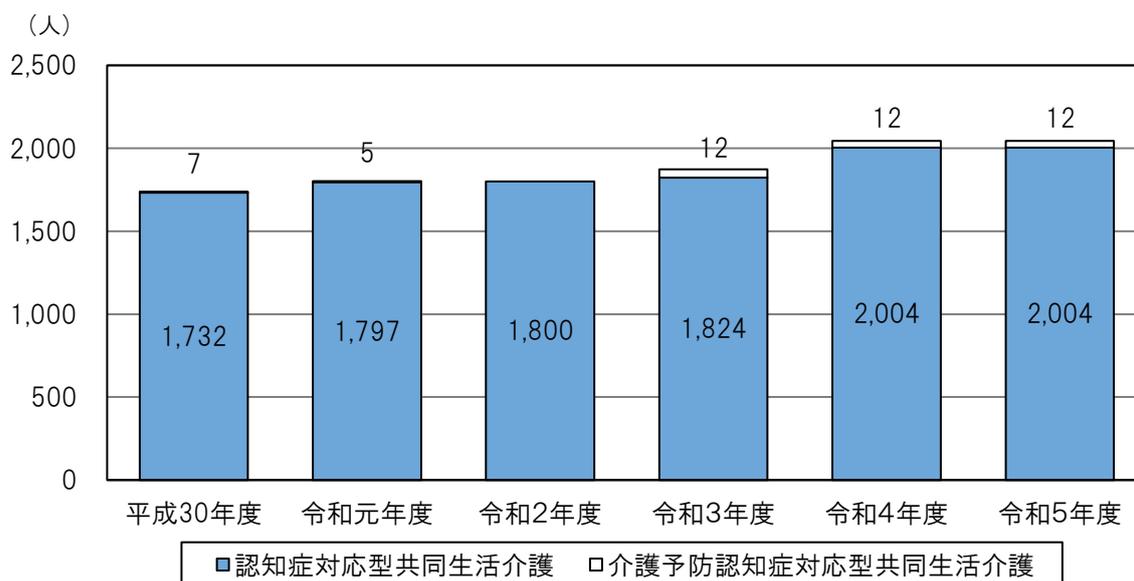
認知症と診断された要支援2以上の認定者が、9人以下の共同生活住宅において、認知症の症状が進行しないように、機能訓練を行ったり、食事、入浴、排せつなどの介護、その他日常生活上の世話をしたりするサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	延利用者数(人)	1,732	1,797	1,800	1,824	2,004	2,004
	給付費(千円)	428,376	449,986	449,086	458,851	504,117	504,117
介護予防認知症対応型共同生活介護	延利用者数(人)	7	5	0	12	12	12
	給付費(千円)	1,597	936	0	2,719	2,720	2,720

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

認知症対応型共同生活介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比3.8%増の1,797人、給付費では5.0%増の449,986千円、介護予防認知症対応型共同生活介護では、延利用者数で5人、給付費は936千円となっています。今後は、令和4年度に18床の施設整備を予定していることから、令和4年度および5年度の延利用者数は、認知症対応型共同生活介護で2,004人、介護予防認知症対応型共同生活介護で12人ずつを見込んでいます。



⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

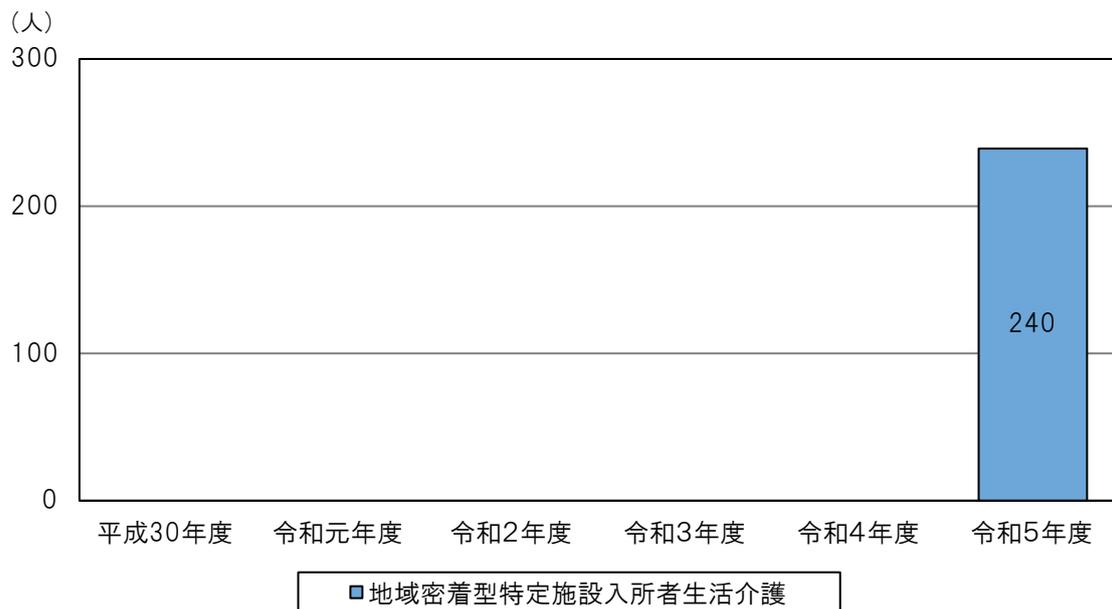
定員 29 人以下の小規模な有料老人ホーム、軽費老人ホームなどが、食事、入浴、排せつなどの介護やその他の日常生活、機能訓練及び療養上の支援を行うサービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地域密着型特定 施設入所者生活 介護	延利用者数(人)	0	0	0	0	0	240
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	46,767

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

地域密着型特定施設入居者生活介護は、令和5年度に20床の施設整備を予定しており、延利用者数は240人、給付費は46,767千円を見込んでいます。



⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

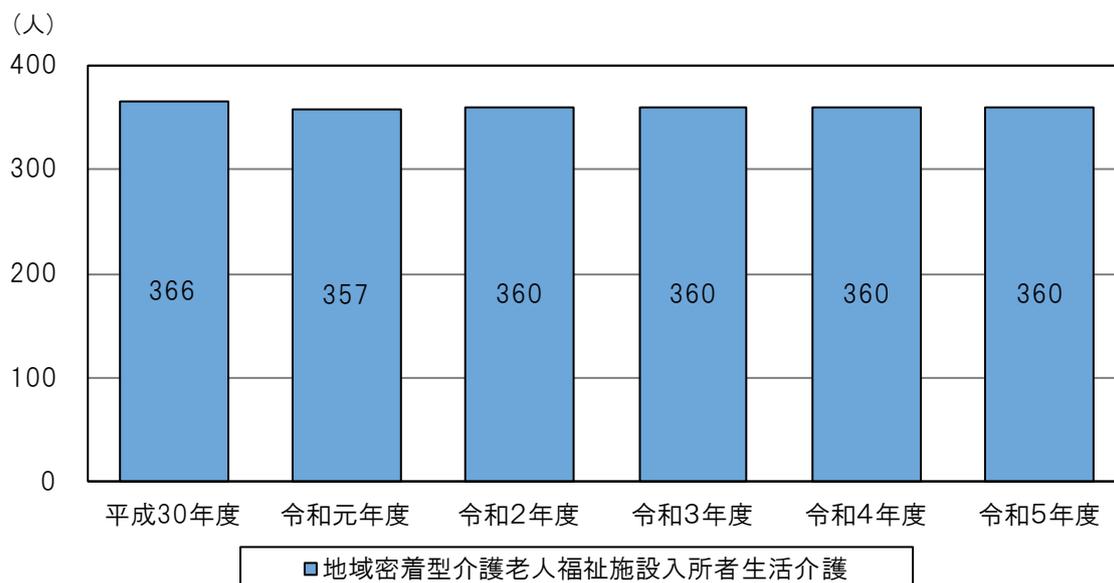
入所定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームが、食事、入浴、排せつなどの介護を提供するサービスです。原則として要介護3以上の認定者で、自宅での生活が困難な方が入所します。

【実績・見込】

区 分		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	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 入所者生活介護	延利用者数(人)	366	357	360	360	360	360
	給付費(千円)	100,291	100,024	102,204	109,790	106,037	106,037

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の令和元年度実績は、延利用者数では前年比2.5%減の357人、給付費では0.3%減の100,024千円となっています。令和3年度以降の延利用者数も施設定員数を考慮し、360人を見込んでいます。



《施設サービス》

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

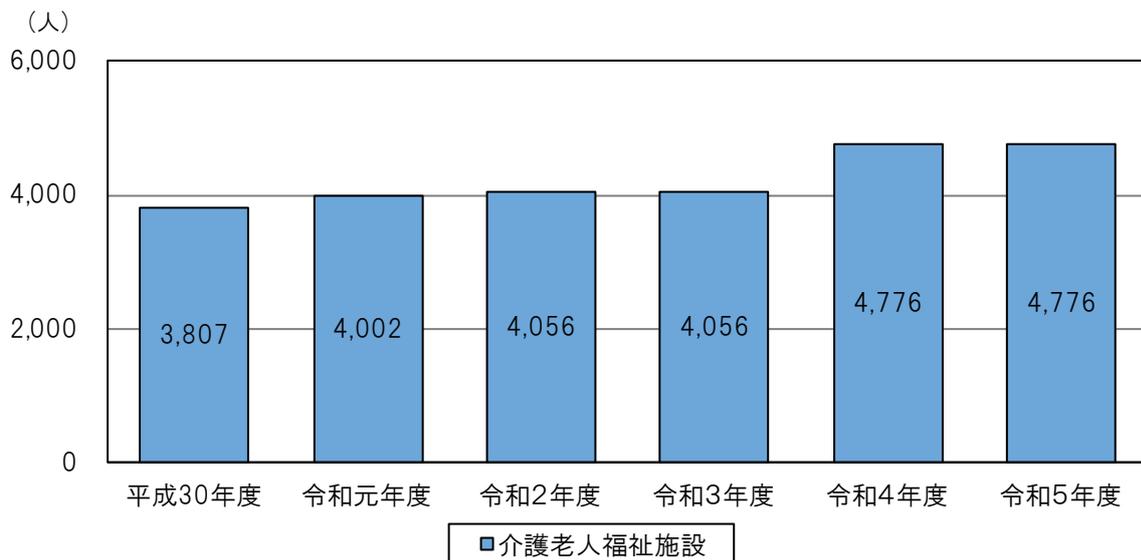
入所定員が30人以上の特別養護老人ホームが、食事、入浴、排せつなどの介護を提供する施設サービスです。原則として要介護3以上の認定者で、自宅での生活が困難な方が入所します。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護老人 福祉施設	延利用者数(人)	3,807	4,002	4,056	4,056	4,776	4,776
	給付費(千円)	901,438	942,535	956,631	991,169	1,158,717	1,158,717

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

介護老人福祉施設の令和元年度実績は、延利用者数では前年比5.1%増の4,002人、給付費では4.6%増の942,535千円となっています。今後は、令和4年度に60床の施設整備を予定していることから、令和4年度及び5年度の延利用者数は、4,776人ずつを見込んでいます。



②介護老人保健施設

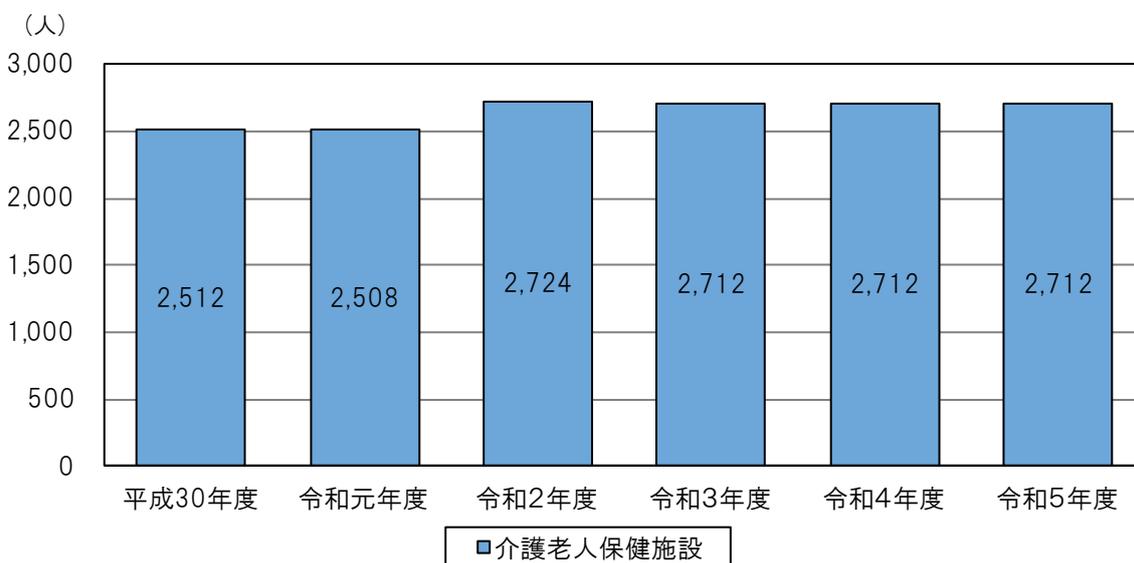
要介護認定者に対して、医師や医療専門職による医学的管理のもとで施設サービス計画を作成し、食事、入浴介助、リハビリテーションなどを提供し、在宅復帰を目指すための施設サービスです。

【実績・見込】

区 分		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護老人 保健施設	延利用者数(人)	2,512	2,508	2,724	2,712	2,712	2,712
	給付費(千円)	595,728	606,191	672,340	703,983	704,374	704,374

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

介護老人保健施設の令和元年度実績は、延利用者数では前年比0.2%減の2,508人、給付費では1.8%増の606,191千円となっています。令和2年度に20床の施設整備を行ったことから、令和3年度以降の延利用者数は2,712人ずつを見込んでいます。



③介護療養型医療施設

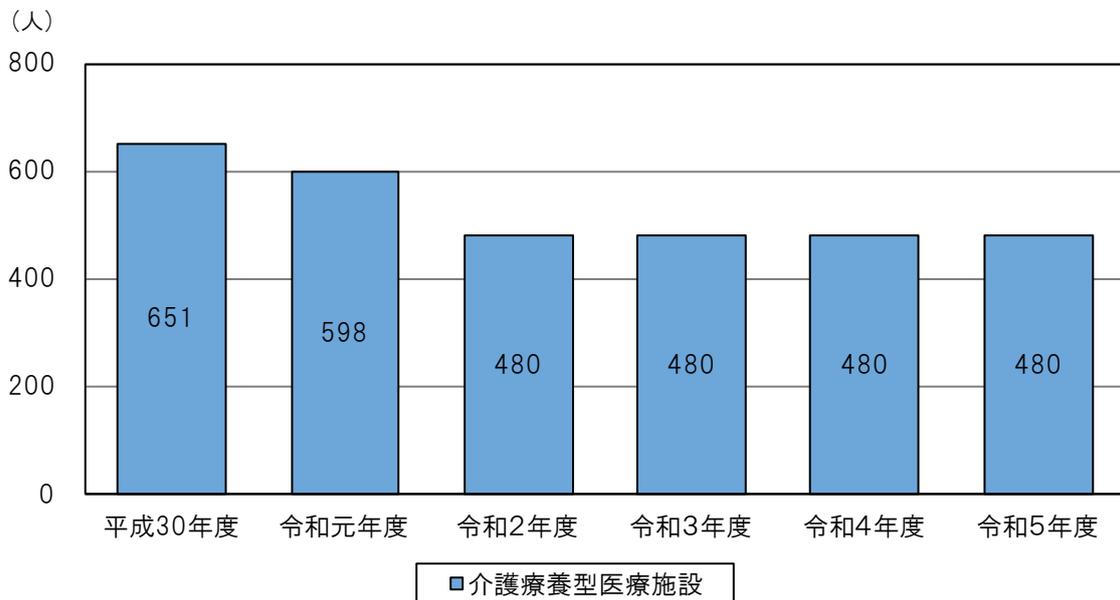
介護保険の指定を受けた療養型病床を持つ医療機関が、病状は安定しているものの長期療養が必要な要介護認定者に対して、医療サービスと同時に医師や医療専門職による医学的管理のもとで食事、入浴介助、リハビリテーションなどを提供する施設サービスです。

【実績・見込】

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護療養型医療施設	延利用者数(人)	651	598	480	480	480	480
	給付費(千円)	207,155	211,898	172,933	178,702	175,748	175,748

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

介護療養型医療施設の令和元年度実績は、延利用者数では前年比8.1%減の598人、給付費では2.3%増の211,898千円となっています。介護医療院などへの転換を踏まえ、令和3年度以降の延利用者数は480人ずつを見込んでいます。



④介護医療院

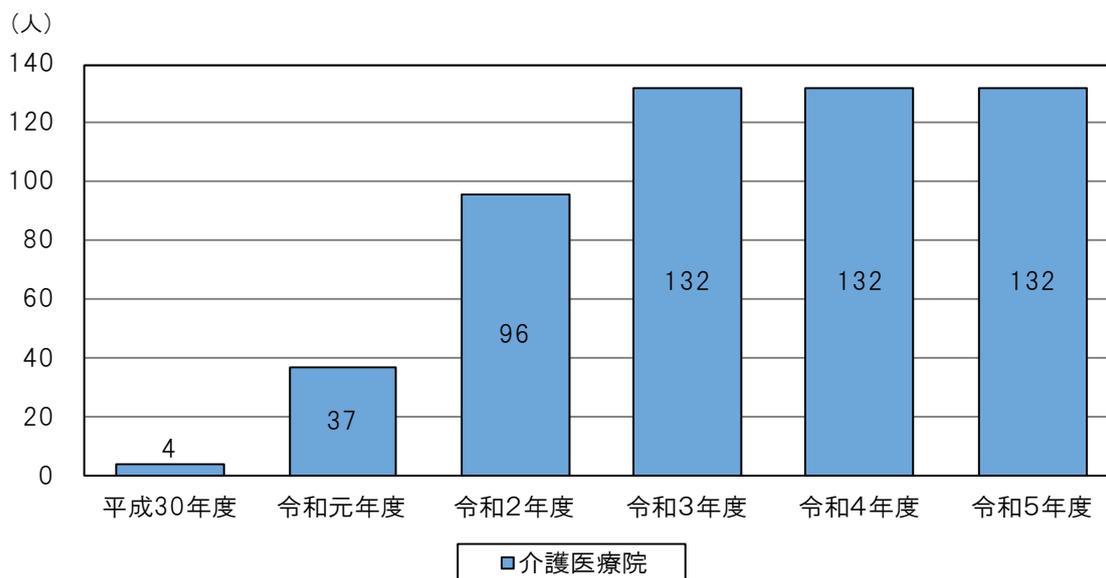
長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、日常的な医学管理や看取りやターミナルケアなどの医療機能と生活施設としての機能とを兼ね備えた施設サービスです。従来の介護療養型医療施設は、令和5年度末までに介護医療院に転換することを求められています。

【実績・見込】

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護医療院	延利用者数(人)	4	37	96	132	132	132
	給付費(千円)	723	12,525	46,032	51,498	51,527	51,527

※令和2年度は見込値（出典:地域包括ケア「見える化」システム）

介護医療院の令和元年度実績は、延利用者数では37人、給付費では12,525千円となっています。令和3年度以降の延利用者数は、介護療養型医療施設からの転換を考慮し、132人ずつを見込んでいます。



(7) 施設・特定施設サービスの利用定員見込総数

(単位:人)

区 分	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)	289	289	60	349		
介護老人保健施設	300	300		300		
介護医療院	0	0		0	48	
介護療養型医療施設	88	88		88	△88	
特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)	139	139		139		
合 計	816		876		836	

(8) 地域密着型サービス(施設・居住系)の利用定員見込総数

(単位:人)

区 分	認知症対応型共同生活介護			地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			小規模多機能型居宅介護				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
第1圏域	36	36	18	36	18	0	0	0	29	29	29
第2圏域	36	36		36		29	29	29	54	54	54
第3圏域	36	36		36		0	0	0	29	29	29
第4圏域	45	45		45		0	0	0	29	29	29
合 計	153	171	171	29	29	29	141	141	141		

区 分	地域密着型特定施設入居者生活介護		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1圏域	0	0	0
第2圏域	0	0	0
第3圏域	0	0	0
第4圏域	0	0	0
合 計	0	0	20

【日常生活圏域】

区 分	地 区
第1圏域	館林の一部、郷谷、大島
第2圏域	館林の一部、六郷の一部、三野谷
第3圏域	館林の一部、多々良、渡瀬
第4圏域	館林の一部、赤羽、六郷の一部

3 地域支援事業の実績・見込量

第8期計画期間における3年間の地域支援事業費の合計は、約13億円となります。

(1) 地域支援事業費の実績

(単位:円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域支援事業費			
介護予防・日常生活支援総合事業費	199,470,647	227,671,032	222,091,530
包括的支援事業費・任意事業費			
包括的支援事業費 (地域包括支援センターの運営)・任意事業費	65,845,611	68,852,291	68,244,000
包括的支援事業費(社会保障充実分)	17,054,138	36,440,762	35,708,581
計	82,899,749	105,293,053	103,952,581
合計	282,370,396	332,964,085	326,044,111

※令和2年度は見込値 (出典:館林市資料)

(2) 地域支援事業費の見込額

(単位:円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域支援事業費			
介護予防・日常生活支援総合事業費	261,235,000	295,391,000	336,387,000
包括的支援事業費・任意事業費			
包括的支援事業費 (地域包括支援センターの運営)・任意事業費	86,158,000	86,158,000	86,158,000
包括的支援事業費(社会保障充実分)	42,465,000	42,465,000	42,465,000
計	128,623,000	128,623,000	128,623,000
合計	389,858,000	424,014,000	465,010,000

(出典:館林市資料)

(3) 介護予防・生活支援サービスの実績・見込量

①訪問型サービス

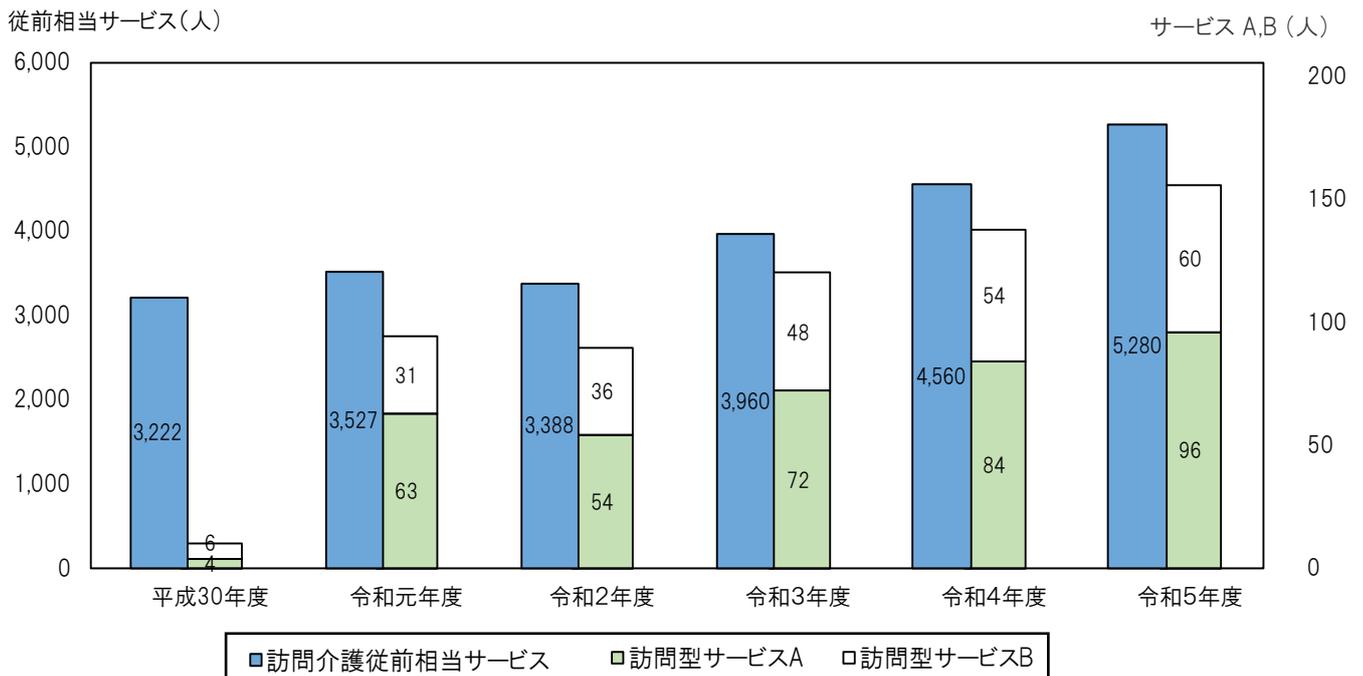
ホームヘルパーなどが居宅を訪問して、掃除・洗濯・調理などを一緒に行い、利用者ができることが増えるよう生活援助を行うサービスです。今後は、住民主体による訪問型サービスBの充実を図り、より利用しやすい体制を整えていきます。

【実績・見込】

区 分		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問介護従前 相当サービス	延利用者数(人)	3,222	3,527	3,388	3,960	4,560	5,280
	事業費(千円)	59,580	67,372	64,725	79,200	91,200	105,600
訪問型 サービスA	延利用者数(人)	4	63	54	72	84	96
	事業費(千円)	28	394	298	602	702	802
訪問型 サービスB	延利用者数(人)	6	31	36	48	54	60
	事業費(千円)	20	113	131	183	206	228

※令和2年度は見込値（出典：館林市資料）

訪問介護従前相当サービスの令和元年度実績は、延利用者数では前年比9.5%増の3,527人、事業費では13.1%増の67,372千円となっています。令和3年度以降の延利用者数では、前年比15%程度の増加を見込んでいます。



②通所型サービス

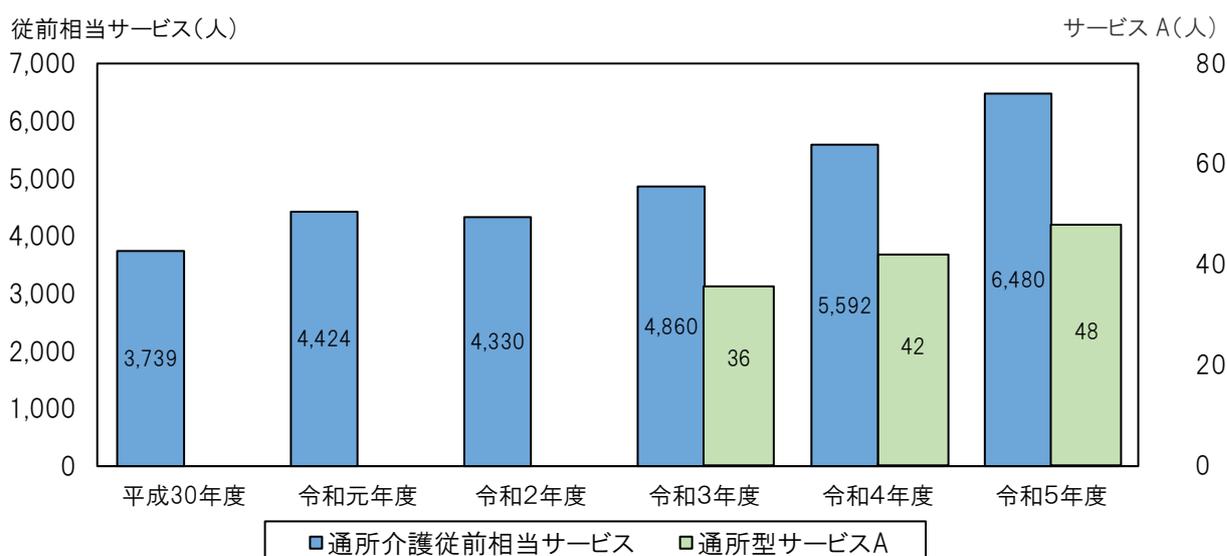
デイサービスセンターなどで、食事・入浴などのサービスや、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどを受けるサービスです。通所型サービスAでは食事や入浴は提供せず、他者との交流や利用者の社会参加を促すことを主な目的としています。今後は、通所型サービスの拡充を行い、継続して生活機能の維持向上を支援していきます。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
通所介護従前 相当サービス	延利用者数(人)	3,739	4,424	4,330	4,860	5,592	6,480
	事業費(千円)	91,447	106,900	103,872	121,500	139,800	162,000
通所型 サービス A	延利用者数(人)		0	0	36	42	48
	事業費(千円)		0	0	419	489	559

※令和2年度は見込値（出典：館林市資料）

通所介護従前相当サービスの令和元年度実績は、延利用者数では前年比 18.3%増の 4,424 人、事業費では 16.9%増の 106,900 千円となっています。令和3年度以降の延利用者数では、前年比 15%程度の増加を見込んでいます。



③介護予防ケアマネジメント

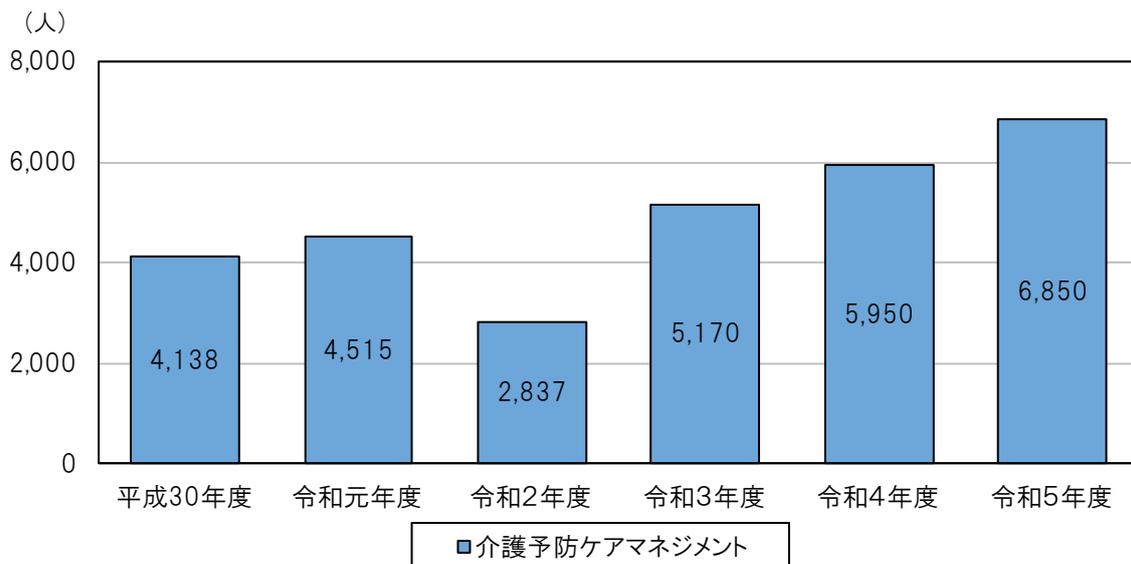
要支援認定者や事業対象者の状況に合った適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、介護予防サービス計画書(ケアプラン)作成などの支援を行います。

【実績・見込】

区 分		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防 ケアマネジメント	延利用者数(人)	4,138	4,515	2,837	5,170	5,950	6,850
	事業費(千円)	18,258	19,981	18,715	23,033	26,395	30,274

※令和2年度は見込値 (出典:館林市資料)

介護予防ケアマネジメントの令和元年度実績は、延利用者数では前年比9.1%増の4,515人、事業費では9.4%増の19,981千円となっています。令和3年度以降の延利用者数では、前年比15%程度の増加を見込んでいます。



4 介護保険料の見込

(1) 介護保険料の推移

介護保険制度が創設された平成12年度からの本市における介護保険料の推移は以下ようになります。

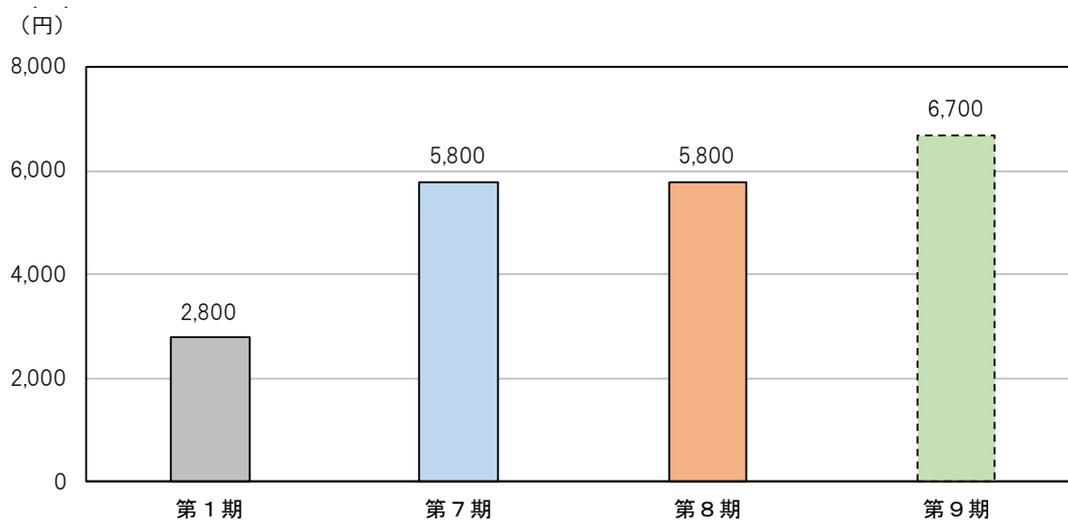
第1期の基準額は月額2,800円でしたが、第7期は月額5,800円と約2倍に上昇しました。第8期については、介護給付費準備基金の取崩しや保険者機能の強化などを踏まえ、基準額を月額5,800円とします。

【介護保険料基準額（月額）】

(単位:円)

第1期 (平成12～14年度)	第2期 (平成15～17年度)	第3期 (平成18～20年度)	第4期 (平成21～23年度)	第5期 (平成24～26年度)	第6期 (平成27～29年度)	第7期 (平成30～令和2年度)	第8期 (令和3～令和5年度)
2,800	3,100	3,975	4,150	5,475	5,500	5,800	5,800

令和7(2025)年度の介護給付費等と地域支援事業費の合計額は約67億円に達する見込みで、介護保険料基準額(月額)は6,700円程度まで上昇すると推計しています。



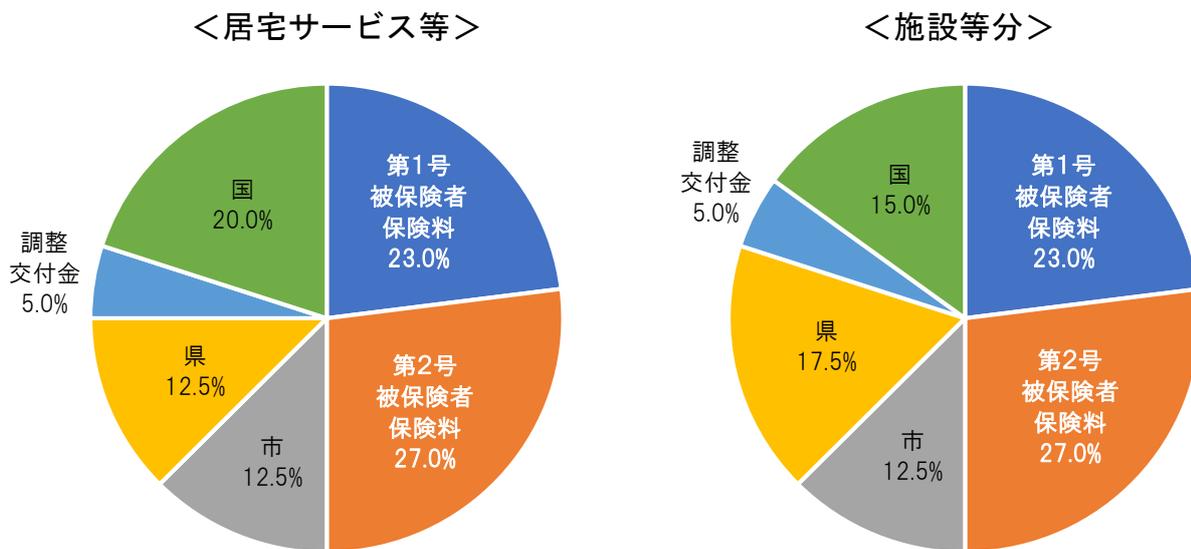
(2) 介護保険の財源構成

「保険給付」及び「地域支援事業」の財源構成は、以下のグラフのとおりです。

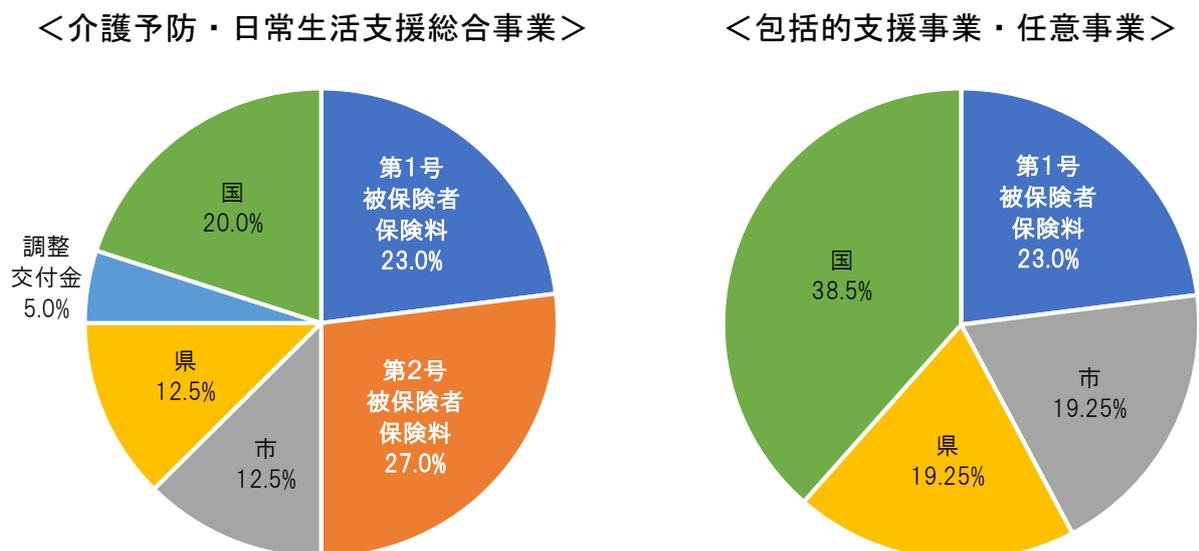
「保険給付」にかかる費用では、施設等分とその他で、国、県の割合が異なります。

「地域支援事業」では、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業・任意事業で異なります。また、第1号被保険者保険料の負担割合は、第7期と同じ23.0%となります。

【保険給付】



【地域支援事業】



(3) 第1号被保険者介護保険料基準額の算定

①介護保険料基準額の算出

介護保険料基準額は、第8期の給付費等見込額に第1号被保険者の負担割合である23%を乗じ、第1号被保険者数で除したものとなります。その額に調整交付金見込額、介護給付費準備基金取崩額、予定介護保険料収納率等を加味し最終的な基準額を決定します。

【介護保険料基準額の算出】

$$\text{介護保険料基準額 (年額)} = \frac{\text{第8期の給付費等見込額}_{※1} \times 23\%_{※2}}{\text{被保険者数}_{※3}}$$

※1 第8期の給付費等見込額

(介護保険サービスにかかる保険給付費+地域支援事業費)

※2 第1号被保険者負担割合

※3 弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(3年間の合計)

②介護保険料の多段階化

第6期から、国が示す標準の所得段階区分が6段階から9段階へ見直されました。

なお、所得段階区分の設定については、保険者の判断により国の標準段階以上の多段階設定を行うことが可能となっています。本市においては、第4期から多段階化を実施しています。第8期の所得段階区分については、第7期同様とし、介護保険料の段階は10段階設定とします。

③公費による介護保険料軽減の強化

介護保険料の上昇が避けられない中で、平成27年度から実施している、公費を投入した低所得者の介護保険料軽減を引き続き行います。介護保険料軽減分の費用は、国が1/2、県と市がそれぞれ1/4ずつ負担します。

④第8期介護保険料

第8期介護保険料は、低所得者の第1段階から第3段階においての公費による軽減の強化が図られるほかに、所得段階区分の見直しによる保険料軽減の拡充を図ります。

区分	世帯課税	本人課税	所得段階	介護保険料	
				基準額に対する割合	年額
第1段階	非課税	非課税	①生活保護受給者 ②老齢福祉年金 ^{※1} 受給者 ③前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.45 (基準額×0.3) ^{※2}	31,200円 (21,000円)
第2段階			前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.70 (基準額×0.5) ^{※2}	48,700円 (34,800円)
第3段階			前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.75 (基準額×0.7) ^{※2}	52,200円 (48,900円)
第4段階	【基準額】	課税	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.86	59,700円
第5段階			前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額×1.00	69,600円
第6段階			前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.15	79,800円
第7段階			前年の合計所得金額が125万円以上で210万円未満の方	基準額×1.30	90,400円
第8段階			前年の合計所得金額が210万円以上で320万円未満の方	基準額×1.55	107,800円
第9段階	課税	課税	前年の合計所得金額が320万円以上で500万円未満の方	基準額×1.80	125,200円
第10段階			前年の合計所得金額が500万円以上の方	基準額×2.00	139,200円

※1 老齢福祉年金：大正5年（1916年）4月1日以前に生まれた方で、一定の要件を満たしている方が受けている年金です。
 ※2 第1段階～第3段階の基準額に対する割合、年額の（ ）内は公費による軽減後の数値です。
 ※3 合計所得金額：「収入」から「必要経費など」を控除した金額の合計です。所得段階が第1～第5段階の方は、公的年金等に係る雑所得を控除した後の金額を用います。給与所得がある方は、給与所得から10万円を控除した金額を用います。第6段階以上の方で給与所得または公的年金等に係る雑所得がある場合は、それら所得の合計額から10万円を控除した金額を用います。また、長期・短期譲渡所得がある方は、それら特別控除額を控除した後の金額を用います。

5 介護保険サービスの適切な運営

(1) 介護給付適正化の推進（介護給付適正化計画）

① 計画策定の背景と位置づけ

介護給付の適正化は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費の増大や介護保険料の高騰を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的としています。

本市では、国の指針や群馬県の介護給付適正化計画に基づき、第8期介護保険事業計画に沿った「館林市介護給付適正化計画（令和3年度～令和5年度）」を策定し、利用者に必要な給付を適切に提供するための適正化事業を実施していきます。

本市の介護給付適正化の取組としては、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修・福祉用具の点検」「縦覧点検・医療情報との突合」「介護給付費通知」の適正化主要5事業を実施しています。今後も、介護給付適正化の重要性がさらに高まるものと考えられることから、これまでの実施状況を踏まえ、より効果的・効率的な取組を継続していきます。

② 実施状況と目標

ア 要介護認定の適正化

要介護認定は、介護保険制度の根幹を成す重要なものであり、全国一律の基準に基づいて、公平・公正に行われることが求められています。

介護認定審査会については、館林市・邑楽郡内における審査判定の公平性・効率化を図るため、館林市、板倉町、明和町、千代田町、大泉町、邑楽町の一市五町で共同設置をしています。

要介護認定の適正化や平準化を図るため、市職員が全ての調査票の内容について点検しているほか、調査項目の判断基準や特記事項の記入の仕方に重点をおいた調査員研修を行っています。

引き続き、全ての調査票の内容を整合性の観点から点検していくとともに、業務分析データなどを活用しながら認定調査員研修の内容を充実し、認定調査の平準化を図っていきます。

また、今後も公平・公正な要介護認定を行っていくため、介護認定審査会委員や認定調査員を確保し、安定した体制づくりに努めていきます。

イ ケアプラン点検

厚生労働省『ケアプラン点検支援マニュアル』に沿って、居宅介護支援事業所等を対象に、利用者の自立支援に資する適切なケアプランが作成されているか、確認・検討・指導・意見交換を実施しています。(平成28年度から事業所への訪問によるケアプラン点検を実施)

今後も、ケアプランの質の向上を図るため、ケアプラン点検マニュアルを活用し、毎月1事業所、年間12事業所にケアプランの提出を依頼し、内容を確認後、介護支援専門員と対面方式にて、確認・検討・指導・意見交換を実施します。

【実績】

(単位:事業所、件)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問事業所数	12	11	—
ケアプラン点検件数	46	49	—

※令和元年度3月より、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

ウ 住宅改修・福祉用具の点検

【住宅改修の点検】

利用者の実態に沿った住宅改修が実施されるよう、事前に全件の理由書・見積書・写真などを審査し、内容確認が必要な場合は、介護支援専門員や住宅改修事業者を確認を行っています。また、現地確認が必要な場合は、住宅改修実施前や実施後に現地調査を行っています。

今後も、事前審査を全件実施し、現地確認が必要と判断された場合は、全て現地調査を実施し、改修の必要性を確認します。

【福祉用具の点検】

福祉用具購入については、全件について事前確認を実施し、内容確認が必要な場合は、介護支援専門員に確認し、現地確認が必要な場合は現地調査を実施しています。また、軽度者の福祉用具貸与については、ケアプラン点検や主治医の意見書などの確認を実施しています。

今後も、福祉用具購入については、全件の事前確認を実施し、現地確認が必要と判断された場合は、全て現地調査を実施し、必要性を確認します。軽度者の福祉用具貸与についても、該当するものについて全件、内容確認を実施します。

エ 縦覧点検・医療情報との突合

国保連から送付されるデータ（居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表・月途中要介護状態変更受給者一覧表・算定期間回数制限縦覧チェック一覧表・重複請求縦覧チェック一覧表・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表・入退所を繰り返す受給者縦覧一覧表・医療給付情報突合リスト等）を毎月確認し、介護報酬の過誤請求があった場合は介護報酬の返還をサービス提供事業者に指示しています。

今後も、国保連の給付実績データを活用し、疑義のある請求については事業者への照会・確認を行い、請求内容の適正化を図ります。

オ 介護給付費通知

年3回、4か月分の給付実績を送付することにより、利用者や家族にサービス事業者より提供を受けた介護サービスの内容や費用等の確認と過不足のないサービス利用についての再確認をお願いしています。

今後も、介護給付費通知書の送付を継続し、サービス内容や利用料を確認することによる給付適正化を図ります。また、通知時期や通知内容について、より効果的な実施方法を検討します。

(2) 低所得者への対応

①特定入所者介護（予防）サービス費

介護保険施設及び短期入所生活（療養）介護を利用する際の、食費・居住費の負担について、所得が低い方に対しては、所得に応じた自己負担額（限度額）が設けられています。ただし、一定以上の預貯金等の資産がある場合には対象外となります。

②高額介護（予防）サービス費

同じ月に利用したサービスの1割（2割、3割）の自己負担額の合計が限度額を超えたときに超えた分が後から支給されます。

③高額医療合算介護（予防）サービス費

介護保険と医療保険で1年間の自己負担額を合算して限度額を超えたときに超えた分が後から支給されます。

④社会福祉法人利用者負担額軽減

生計が困難な方を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人が利用負担減額を行います。

⑤館林市居宅サービスの利用者負担軽減

介護保険制度において、災害や失業等による収入の一時的な減少により、介護サービス利用者負担額を支払うことが困難な方に対しては、館林市介護保険条例等において減額または免除することが可能となっています。

しかし、恒常的に収入が少なく、真に困窮し利用者負担額の支払いが困難な方に対しては、境界層措置以外に救済の方法が準備されていないのが現状です。そこで、身体に障がいを負っても、可能な限り住み慣れた家で生活ができるように支援するとともに、介護保険制度の本来の趣旨である「在宅介護」を支援するため、市独自の介護サービス利用に係る利用者負担軽減が適用されます。

対象者は居宅サービス、地域密着型サービスの介護サービス及び介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護従前相当サービス・通所介護従前相当サービスを利用する低所得者で、要領に定める条件を満たす方です。

⑥介護保険料の減免

生計を主として維持する者の死亡や災害等により所得が著しく減少した方を対象に、第1段階までの範囲内において減免を行います。

⑦境界層該当者への対応

介護保険料や特定入所者サービス費の利用者負担額、高額介護サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要としますが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方（境界層該当者）については、その低い基準を適用していきます。

（3）介護人材確保・業務効率化及び質の向上

介護人材の確保については、介護人材実態調査から見てきた将来に向けての人材不足を補うため、若年層や子育てを終えた層、アクティブシニア層に対する介護職の魅力などの情報発信や、今後、活躍が期待される外国人介護人材を受け入れるための環境整備について、国や群馬県と連携して取り組んでいきます。

また、介護事業所の負担を軽減するため、各種申請等における文書の簡素化や様式の標準化、ICTの積極的な活用等をとおして業務の効率化を図るとともに、介護現場の生産性を向上するための環境整備等についても国や群馬県と連携して推進していきます。

(4) リハビリテーション提供体制の構築

地域リハビリテーション活動支援事業として、リハビリテーション専門職が地域包括ケア会議（自立支援型個別ケア会議）や通いの場に関与し、適切な助言・指導を行っています。

また、令和2年12月1日現在、訪問リハビリテーション4事業所、通所リハビリテーション11事業所、介護老人保健施設3事業所、介護療養型医療施設1事業所、短期入所療養介護4事業所により、リハビリテーションを提供しています。

今後は、急性期や回復期、維持期などの医療的リハビリから、生活期リハビリテーション、さらには介護予防教室や通いの場など、切れ目のないリハビリテーションが受けられるよう、医療と介護の連携の推進を図るとともにサービス提供体制の構築を目指します。

(5) 苦情に対する対応

介護保険制度は、老後の安心を支える制度として定着してきましたが、利用者に不服が生じないように運用することが求められています。苦情等の相談があった場合には、利用者の尊厳が守られ、安心して暮らすことができるよう、速やかに苦情の解決を図ります。

(6) 相談・情報提供体制の充実

介護保険制度は、利用者の選択を基本としており、利用者の選択を通じてサービスの質の向上が進むことが期待されています。介護サービス情報の公表制度は、利用者の選択を通じて介護保険のシステムが健全に機能するための基盤となるものです。厚生労働省が運用している介護サービス情報公表システムを通じて、各介護事業所・施設の介護サービス情報を公表しています。介護サービス情報公表システムが、介護が必要になった場合に適切なタイミングで利用者やその家族等に認知されるよう、周知を図っていきます。

さらに、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、地域包括支援センター、生活支援などのサービス及び認知症に関する相談窓口の情報を公表しています。今後も地域包括ケアシステムの推進に向け、有益な情報を主体的に収集し、公表に努めていきます。

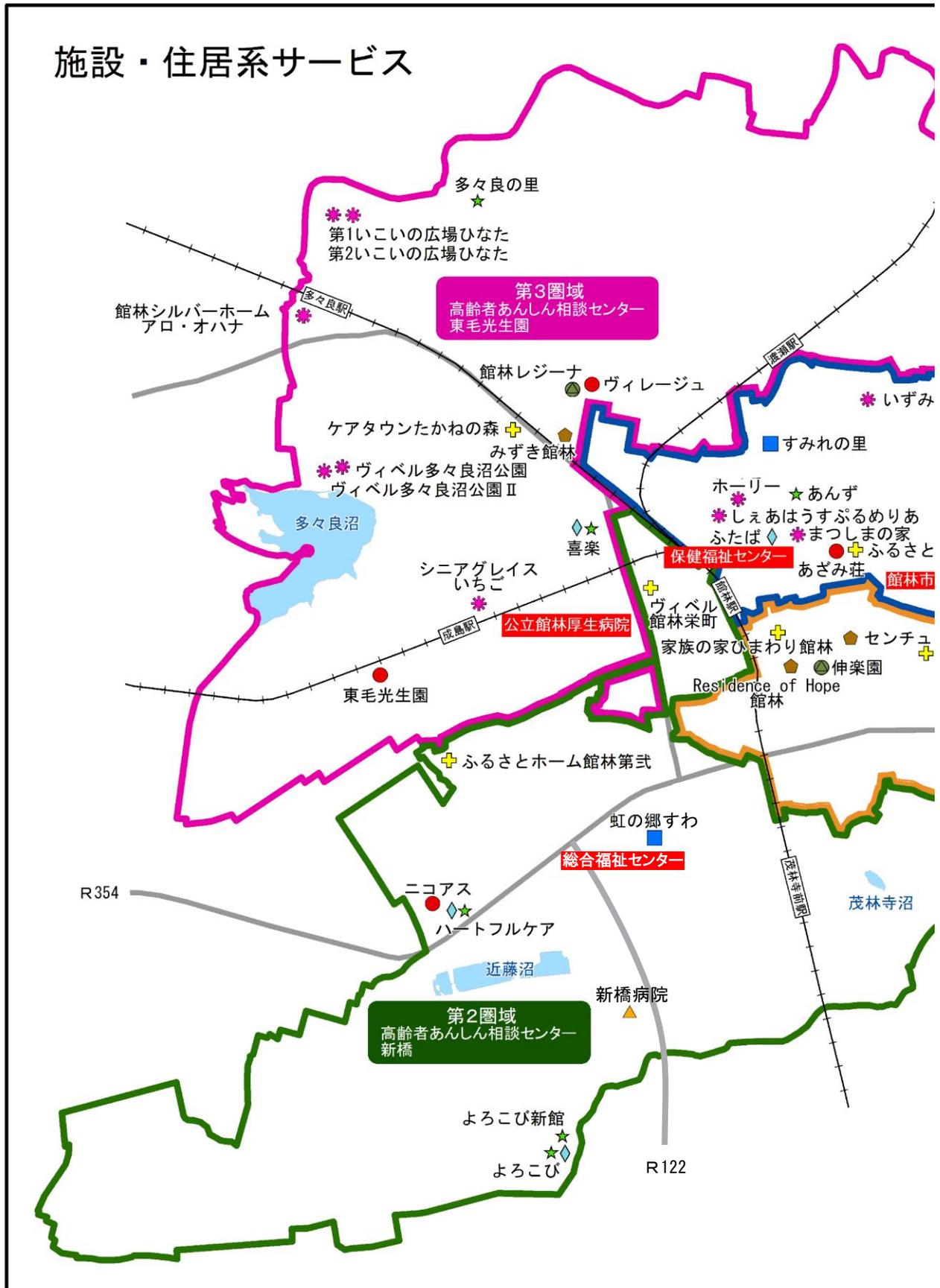
(7) 計画の推進体制

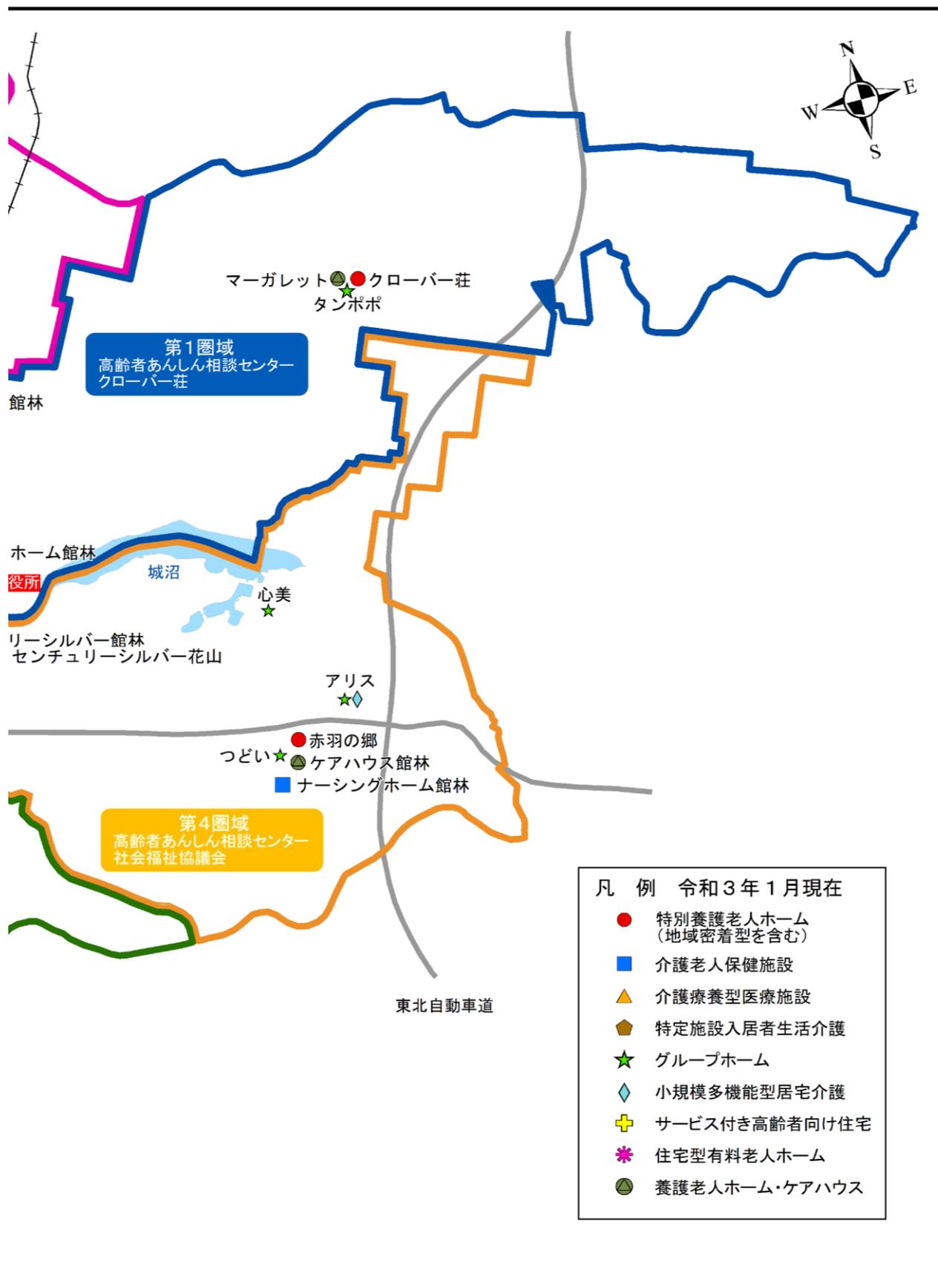
高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するため、PDCAサイクルを活用していくことが重要であり、施策の実施状況及び目標の達成状況に関する調査及び分析をし、計画の実績に関する評価を行い、評価の結果について公表していきます。

また、サービス利用者の需要に的確に対応するために、保健・医療・介護・福祉との連携を強化し、それぞれの機能と役割を十分踏まえた上で、効率的・効果的なサービスを提供していきます。

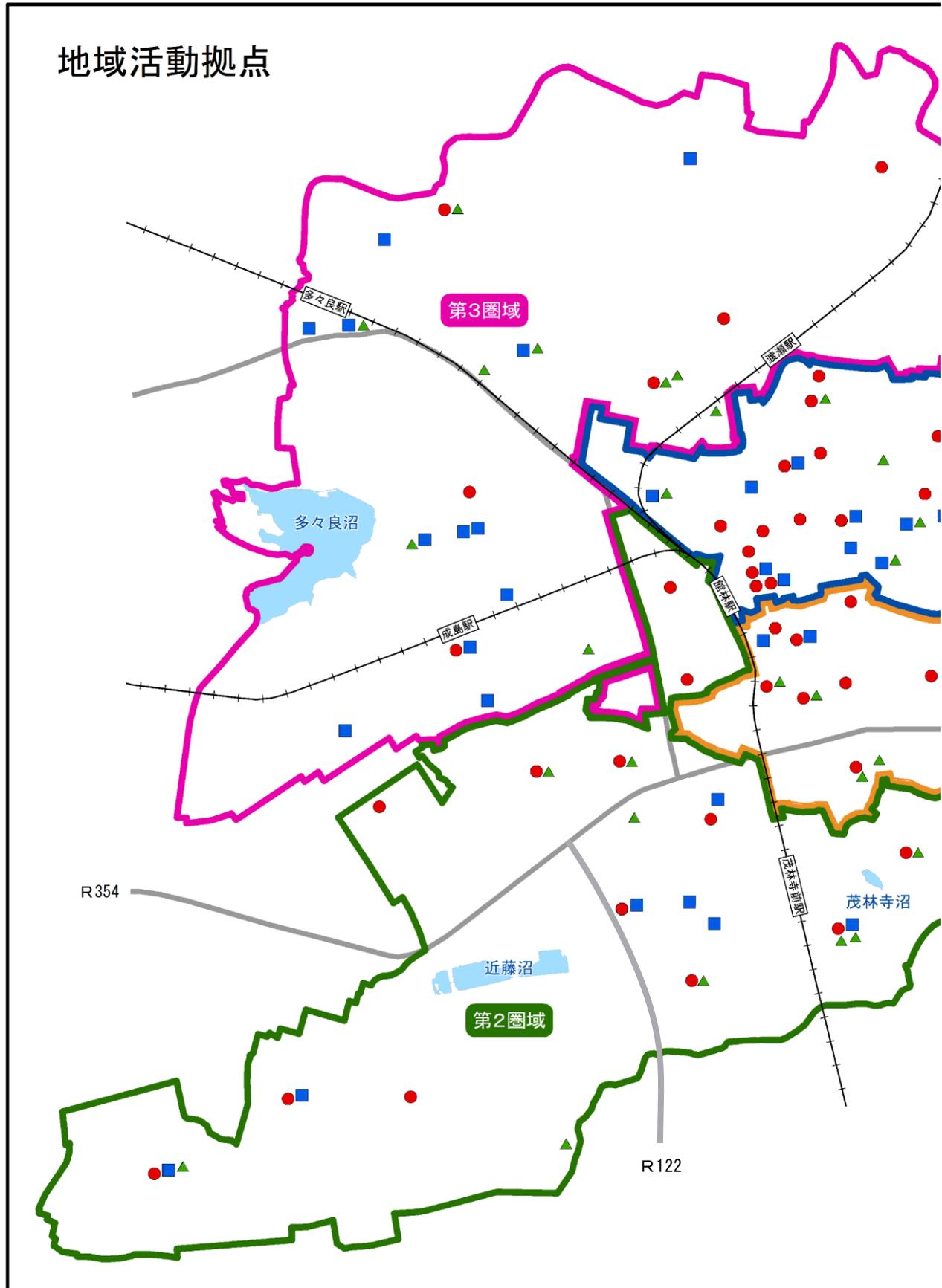
資料編

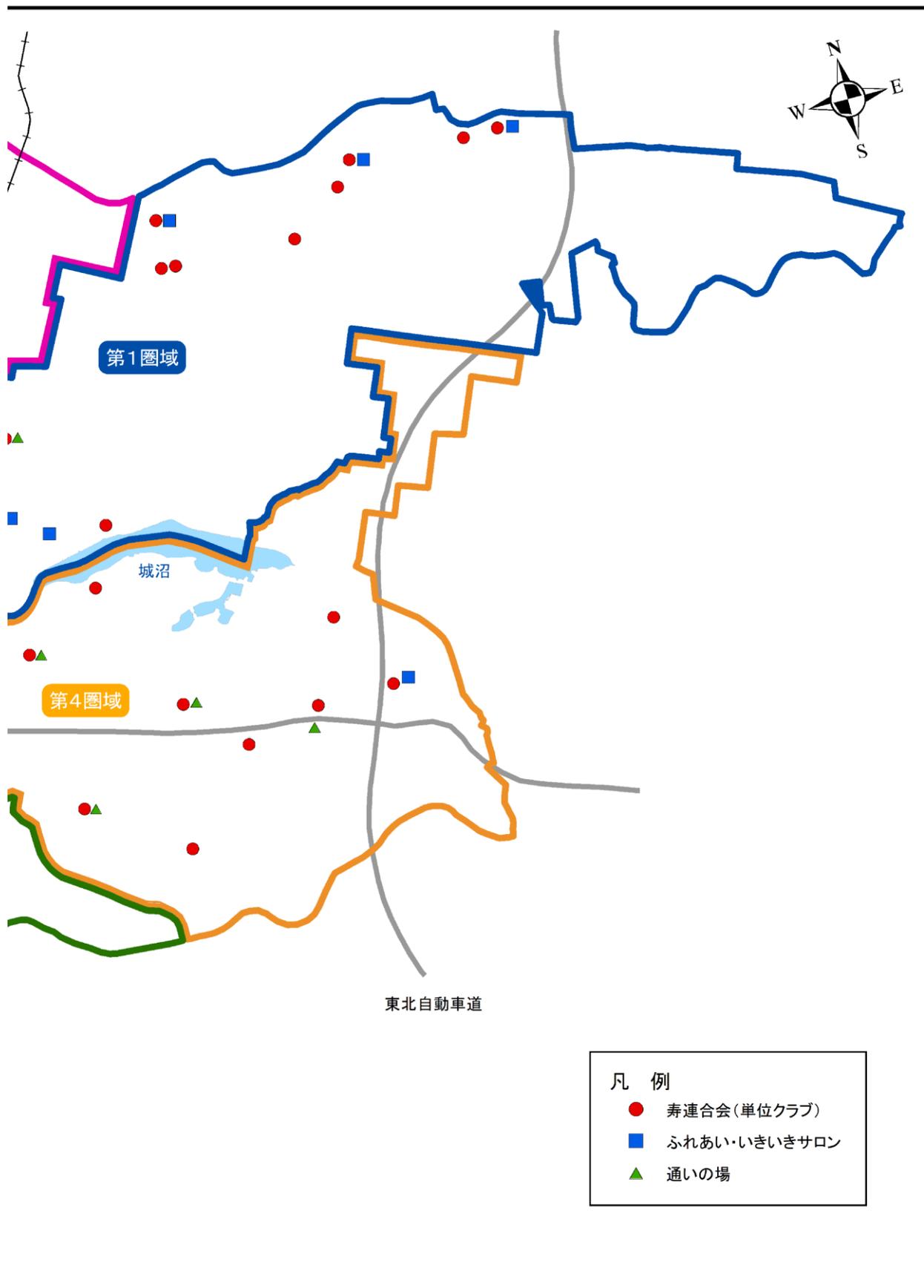
1 施設・居住系サービス図





2 地域活動拠点図





3 用語集

【あ行】

用語	解説
ACP（人生会議）	アドバンス・ケア・プランニングの略。もしものときのために、自分自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。厚生労働省では「人生会議」という愛称を付けて普及に努めている。

【か行】

用語	解説
介護サービス	介護保険の要介護認定を受けた要介護者に提供される介護のサービスで、広義では、要支援認定を受けた要支援者に提供される介護予防サービスを含めることもある。
介護支援専門員	介護保険のサービス利用者等からの相談に応じ、利用者の希望や心身の状態を考慮して、ケアプランを立て、適切な在宅または施設のサービスが利用できるように、市町村、介護事業所、介護保険施設等との連絡調整を行う。
介護支援ボランティア制度	社会参加や生きがいづくり等を目的とした登録制のボランティア事業であり、介護保険施設等での活動に応じて評価ポイントを付与し、評価ポイントを換金した交付金を交付。
介護予防	高齢者がねたきりや認知症等、介護が必要な状態になることをできる限り防ぐとともに、介護が必要な状態となっても状態がそれ以上悪化しないようにする。
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターの4つの業務のうちの1つであり、高齢者の自立支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、適切なサービスが提供されるよう必要な援助を行う。
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、介護予防住宅改修、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具購入をいう。
介護予防サポーター	介護予防サポーター養成研修を受講し、学んだ介護予防についての技術や知識を活かし、地域で自主的に介護予防の運動等を広める活動をするボランティアのこと。

【か行】

用語	解説
介護予防事業	地域支援事業の一つで、できる限り長く生きがいを持って地域で自立した生活を送ることを支援したり、要介護状態等になることの予防、軽減もしくは悪化の防止のための事業（予防給付と重なるものを除く）のこと。
介護予防・日常生活支援総合事業	高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業で、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から構成。
家族介護教室	介護者の精神的・身体的負担の軽減を図るため、介護に関する情報提供や相談、交流会等を行う教室。
通いの場	高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、閉じこもり予防、介護予防、生きがいづくり等を行う住民主体の活動の場。
協議体	生活支援や介護予防に関する支援の体制整備に向け、多様な主体による定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進。
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、福祉用具貸与及び特定福祉用具購入をいう。
ケアハウス	原則として 60 歳以上の方で自炊ができない程度の身体機能の低下等が認められ、または高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる方であって、家族による援助を受けることが困難な方等が、低額な料金で利用できる施設。
ケアプラン	要介護認定（要支援認定を含む）を受けた方に対し、介護支援専門員が本人や家族の心身の状態や生活環境等を考慮して、どのようなサービスをどのくらい利用するかを定めた計画。
敬老祝金贈与事業	高齢者に対し、長寿を祝うとともに敬老の意を表すため、80・90・95・100 歳の方に敬老祝金を贈与する。
健康寿命	病気や加齢により日常生活において他者からの支援を受けずに生活できる期間のこと。
権利擁護業務	地域包括支援センターの4つの業務のうちの1つであり、判断能力の不十分な高齢者等に対して、介護や福祉に関するサービス、日常的な金銭管理や消費者被害、また虐待の早期発見・防止等、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行う。

【か行】

用語	解説
高齢者緊急通報装置設置事業	ひとり暮らし高齢者等が急病等緊急を要する事態になった時に、直ちに消防署に通報できる装置を貸与。
高齢者虐待	養護者による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。身体的暴力だけでなく、養護を怠ることや暴言等の心理的虐待、性的虐待及び経済的虐待もこれに含まれる。
寿連合会	地域を基盤とする高齢者の自主的な組織。生きがいと健康づくり、地域を豊かにする社会活動、保健福祉の向上に努めることを目的とし、概ね60歳以上の入会を希望する方が対象となる。

【さ行】

用語	解説
在宅医療介護連携相談センターたておう	在宅医療と介護を一体的に提供するために、在宅医療・介護連携推進に関わる業務を館林市邑楽郡医師会に委託し、医療や介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで安心して続けることができるよう多職種と協働して在宅療養を支援したり、多職種連携、市民への普及啓発活動等を行う。
事業対象者	生活機能の低下が見られ、基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業の対象と判断された方。
市民後見人	財産等の権利保護について弁護士や司法書士等の専門職がその役割を担うだけでなく、「市民後見人養成事業」により市民後見人の育成を目指す。
社会福祉協議会	社会福祉法第109条によって法的根拠をもち、地域における住民組織と公私の社会福祉事業関係者により構成され、住民主体の理念に基づき、住民の福祉活動の組織化、社会福祉を目的とする事業の企画・実施及び連絡調整等を行う、市区町村・都道府県・指定都市・全国を結ぶ公共性と自主性を有する非営利の団体のこと。
若年性認知症支援コーディネーター	若年性認知症（65歳未満で発症する認知症）の方と家族等が地域で安心して暮らせるよう、ワンストップの相談窓口として総合的に支援することにより、若年性認知症の特性に配慮した就労継続支援及び社会参加支援等の推進を図る。
就労的活動支援コーディネーター	役割がある形での高齢者の社会参加等を促進するため、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取り組みを実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動のコーディネート等を行う。

【さ行】

用語	解説
シルバー人材センター	「高齢者の雇用の安定等に関する法律」に基づいて、区市町村ごとに設置されている営利を目的としない公益法人（社団法人）。健康で働く意欲のある高齢者の方々が会員となり、地域の公共団体や民間企業、家庭等から仕事を引き受け、働くことを通して社会に参加することを目的としている。
審査支払手数料	各サービス事業者からの介護報酬請求審査支払事務については、市町村から国民健康保険団体連合会に委託されている。この委託業務にかかる手数料をいう。
生活支援サービス	地域の多様なニーズに応じたサービスで、住民主体、NPO、民間企業等の多様な主体による見守り・外出支援・買い物等日常生活上のサービス。
生活支援体制整備事業	協議体の設置や生活支援コーディネーターの配置により、多様な主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を図る。
生活習慣病	生活習慣が要因となって発生する疾病の総称で、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、高血圧、動脈硬化症等、生活習慣に基づく疾病。
成年後見制度利用支援事業	認知症高齢者、知的障がい者及び精神障がい者が自立した生活を営めるよう成年後見制度の利用を支援。
総合相談支援	地域包括支援センターの4つの業務のうちの1つであり、保健や医療、福祉等に関する相談を受け、適切なサービスや制度の利用につなげる等の支援を行う。

【た行】

用語	解説
第1号被保険者・第2号被保険者	第1号被保険者は、市内に住所を有する65歳以上の者をいい、第2号被保険者は、市内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいう。
たてばやし新8020運動	生活習慣病やフレイル、認知症等の予防に有効な「1日8000歩、うち20分の速歩き」の運動実践を目的とした、活動量計を利用した健康づくり活動。
地域支援事業	可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした事業で、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業から構成。

【た行】

用語	解説
地域包括ケア会議 (自立支援型個別ケア会議)	多職種でケアプランについて話し合い、高齢者の自立を支援すること及び生活の質の向上に繋がるケアマネジメント作成に貢献することを目的とした会議。
地域包括支援センター	地域住民の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う中核的機関として位置づけられ、4つの業務を行っている。
地域密着型サービス	高齢者が要支援・要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から平成18年度に創設されたサービス。原則として、事業所が所在する市町村の被保険者のみが利用できる。市町村では、適正な運営を図るために地域密着型サービス運営委員会を設置している。
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職が、地域包括ケア会議や通いの場等の介護予防の取組を支援し、高齢者の自立支援・重度化防止を促進する事業。
調整交付金	国が、市町村間の介護保険の財政力格差の調整を行うため、第1号被保険者の年齢階級別の分布状況、所得の分布状況等を考慮して、市町村に対して交付するもの。
通所介護従前相当サービス	旧介護予防通所介護に相当するサービス。
通所型サービスA	介護事業所が提供し、旧介護予防通所介護にかかる基準よりも人員・設備・運営基準等を緩和したサービス。

【な行】

用語	解説
認知症高齢者等 SOSネットワーク	認知症高齢者等が行方不明となった際に地域の連携機関等へ行方不明者の情報提供を迅速に行い、行方不明者の早期発見・早期保護を目的とするネットワーク。
認知症カフェ	認知症の方や家族が、地域住民や医療・介護の関係者と相互に情報共有したりお互いを理解し合う場。
認知症ケアパス	認知症の発症予防から、人生の最後まで、生活機能障害の進行状況に合わせて「いつ、どこで、どのような、医療・介護・支援が受けられるか」を予め標準的に示したもの。
認知症高齢者探索システム 利用費補助事業	徘徊のおそれがある認知症高齢者を在宅で介護している家族を対象に、GPS端末機利用にかかる初期費用合計額(12,000円を上限)を補助。

【な行】

用語	解説
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座の受講で、認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かい目で見守ることができる地域の応援者。
認知症初期集中支援推進事業	在宅生活の認知症の方や家族に対し、認知症サポート医や医療・介護の専門職で構成されたチームが、早期診断・早期対応に向けた支援を行う。
認知症初期スクリーニングシステム	認知症の簡易なチェックができるよう、ホームページに本人向け、家族・介護者向けのチェックサイトを掲載。
認知症地域支援推進員	医療機関や介護事業所、関係機関との連携や、認知症の方や家族を支援する相談業務等を行う専門職。

【は行】

用語	解説
徘徊高齢者等事前登録事業	警察や地域包括支援センター等の関係機関と登録情報を共有し、事前登録者に見守りステッカーを配付。
配食サービス	概ね 65 歳以上の常時または日中高齢者のみとなる世帯に対して健康維持、家事負担の軽減、安否確認を目的として、一食あたり 350 円の負担で配食サービスを実施。
ふれあい・いきいきサロン	地域住民が主体になり、自主的・自発的に交流活動を行う小地域を単位としたふれあいの場。
フレイル	年を重ねて体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態。
ベジ活応援店	野菜摂取推進店（たてばやしベジ活応援店）登録制度では、市民の野菜摂取を促すために、野菜を使ったメニューなどを提供している飲食店、販売店等を登録し、「ベジ活応援店」として市民へ周知している。
包括的・継続的ケアマネジメント支援	地域包括支援センターの4つの業務のうちの1つであり、介護支援専門員、主治医、地域の関係者、施設等との連携支援や、介護支援専門員に対する支援等を行う。
訪問介護従前相当サービス	旧介護予防訪問介護に相当するサービス。
訪問型サービスA	介護事業所が提供し、旧介護予防訪問介護にかかる基準よりも人員・設備・運営基準等を緩和したサービス。
訪問型サービスB	住民主体の生活援助型訪問サービス。

【は行】

用語	解説
ボランティア	社会福祉において、無償性・善意性・自発性に基づいて技術援助、労力提供等を行う民間奉仕者を指す。
本人ミーティング	認知症の本人が集い、自らの体験・希望・必要と感じていること等の本音を語り合う場。

【や行】

用語	解説
夜間対応型訪問介護	要介護認定者に対し、夜間に定期的な巡回または随時の通報により、訪問介護員が居宅を訪問して、食事・入浴・排せつ等の介護、緊急時の対応等を行うサービス。対象者は要介護認定者のみとなる。
要介護認定	介護サービスを受けようとする被保険者の申請によって、要介護者に該当するかどうか、また、該当した場合は要介護度について、全国一律の客観的な方法基準に従って市町村が行う認定を指す。

【ら行】

用語	解説
リハビリテーション	単なる機能回復ではなく、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」が重要で、そのために行われる全ての活動をいう。

4 計画策定の経緯

回	開催日・会場	内容
第1回	平成30年7月3日 館林市立図書館 2階 視聴覚室	(1) 平成29年度事業実績報告 (2) 平成30年度事業計画
第2回	平成31年1月25日 館林市役所 5階 501会議室	施策の取組・進捗状況について
第3回	令和元年6月20日 館林市立図書館 2階 視聴覚室	施策の取組・進捗状況について
第4回	令和元年11月18日 館林市役所 5階 501会議室	(1) 令和元年度上半期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況について (2) 新・館林市高齢者いきいきプラン（館林市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）について
—	令和2年1月7日～ 3月31日	「在宅介護実態調査（聞き取り調査）」実施
—	令和2年3月5日～ 3月26日	「在宅生活改善調査（メール・郵送による調査）」実施 「居所変更実態調査（メール・郵送による調査）」実施 「介護人材実態調査（メール・郵送による調査）」実施
—	令和2年6月1日～ 6月20日	「高齢者の生活に関するアンケート調査（郵送調査）」実施 「在宅介護実態調査（郵送調査）」実施
第5回	令和2年6月18日 書面開催	(1) 令和元年度の事業実績の報告について (2) 令和2年度の事業計画について (3) アンケート調査票について （高齢者の生活に関するアンケート調査、在宅介護実態調査） (4) アンケート調査実施について
第6回	令和2年8月20日 館林市立図書館 2階 視聴覚室	(1) 前回書面会議の結果について (2) アンケート調査結果報告について
第7回	令和2年10月29日 館林市立図書館 2階 視聴覚室	(1) 前回会議における質問への回答について (2) 第7期計画の成果指標の結果について (3) 第8期計画の骨子（案）について (4) 介護保険事業量の推計について
第8回	令和2年11月25日 館林市文化会館 2階 3号室	(1) 令和2年度上半期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況について (2) 館林市高齢者いきいきプラン（素案）について (3) パブリックコメント手続きの実施について
第9回	令和3年2月4日 館林市文化会館 2階 3号室	(1) パブリックコメント実施結果について (2) 館林市高齢者いきいきプラン（案）について
—	令和3年2月4日 館林市役所 3階 政策審議室	館林市高齢者いきいきプラン（案）について、検討・協議の結果を会長が市長に報告

5 館林市高齢者福祉計画策定委員会規則

平成 30 年 10 月 25 日館林市規則第 27 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、館林市附属機関設置条例（平成 30 年館林市条例第 26 号）第 8 条の規定に基づき、館林市高齢者福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員の構成)

第 2 条 委員は、次に掲げる者のうちから選任し、その類型ごとの委員の人数は、次の各号に掲げる委員の区分に応じ、当該各号に定める人数の範囲内とする。

- (1) 介護保険被保険者を代表する者 3 人
- (2) 識見を有する者 5 人
- (3) 介護サービス事業その他これに類する事業に従事する者 4 人
- (4) 公募による者 3 人

(会長)

第 3 条 委員会に、会長 1 人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第 4 条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第 5 条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して、意見の陳述、説明、資料の提出その他の必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第 6 条 委員会の庶務は、保健福祉部高齢者支援課において行う。

(委任)

第 7 条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

6 館林市介護保険規則（抜粋）

第2章 館林市介護保険計画策定委員会

（委員会の組織及び運営）

第2条 館林市附属機関設置条例（平成30年館林市条例第26号）第2条第1項の規定に基づき設置する館林市介護保険計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営については、この章に定めるところによる。

（意見の具申）

第3条 委員会は、介護保険事業の運営上必要と認められる事項について調査審議し、必要があると認めるときは、市長に意見を述べることができる。

（組織）

第4条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから当該各号に定める数の範囲内において市長が任命する。

- （1） 介護保険被保険者を代表する者 3人
- （2） 識見を有する者 5人
- （3） 介護サービス事業その他これに類する事業に従事する者 4人
- （4） 公募による者 3人

（会長）

第5条 委員会に会長1人を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 会長に事故あるときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、会長は、その議長となる。

- 2 委員会の招集は、会議の7日前までに、会議の内容、日時、場所等を明示した書面を各委員に送達して行うものとする。ただし、急を要する場合は、この限りでない。
- 3 委員会は、これを構成する委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 委員会の議事は、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。

（会議録）

第7条 委員会の議事については、会議録を作成しなければならない。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部介護保険課において行う。

（委任）

第9条 この章に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

7 館林市高齢者福祉計画策定委員会 館林市介護保険計画策定委員会 委員名簿

令和2年4月1日現在（敬称略）

区 分	所属団体	氏 名	備 考
介護保険被保険者を代表する者	館林市寿連合会	塩田 正	
	館林市福祉団体連絡協議会	峯木 純子	
	ふれあい介護の会	中村 貞藏	
識見を有する者	館林市社会福祉協議会	三田 正信	会 長
	館林市民生委員児童委員協議会	横山紀美子	会長職務代理者
	館林市区長協議会	吉丸 嘉明	
	館林市邑楽郡医師会	真中 千明	
	館林市更生保護女性会	小林 幸江	
介護サービス事業その他これに類する事業に従事する者	(特養) ヴィレージュ	栞原 幹也	
	(老健) すみれの里	卯月 市朗	
	(地域密着型) グループホームタンポポ	西條 光代	
	(特定施設) センチュリーシルバー館林	阿部 勝	
公募による者		柴崎 訓江	
		齋藤 範江	
		瀬下 寛之	

館林市高齢者いきいきプラン

(館林市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

令和3年3月

発行：館林市

館林市城町1番1号

TEL 0276-72-4111 (代表)

FAX 0276-80-3115

編集：館林市保健福祉部 高齢者支援課・介護保険課
