

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

素案

令和2年12月
館林市

《 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	介護保険制度の主な改正点等	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	要介護者等の実態把握・推計	60
2	介護保険サービスの実績把握・見込量	60
3	地域支援事業の実績把握・見込量	60
4	介護保険料の見込	60
5	介護保険サービスの適切な運営	60

資料編

1	用語集	
2	計画策定の経緯	
3	館林市高齢者福祉計画策定委員会規則	
4	館林市介護保険規則（抜粋）	
5	館林市高齢者福祉計画策定委員会委員名簿	
6	館林市介護保険計画策定委員会委員名簿	

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。

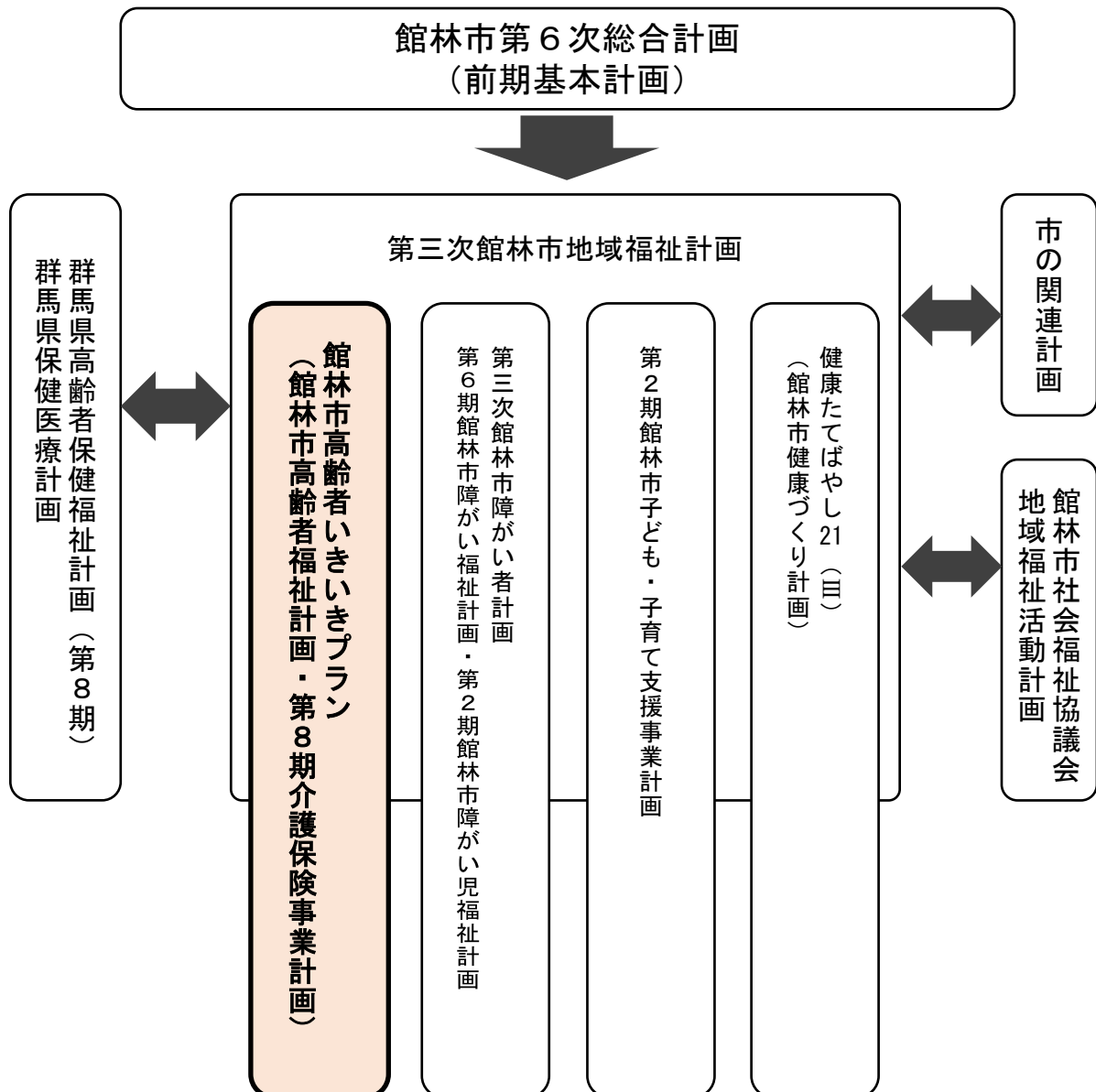
本計画は、介護保険制度の安定した運営を行うために、現在の「館林市高齢者いきいきプラン（館林市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画）」を検証し、国の制度改正、群馬県の動向などを踏まえた基本的な目標及び取り組むべき施策を新たに策定するものです。

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。



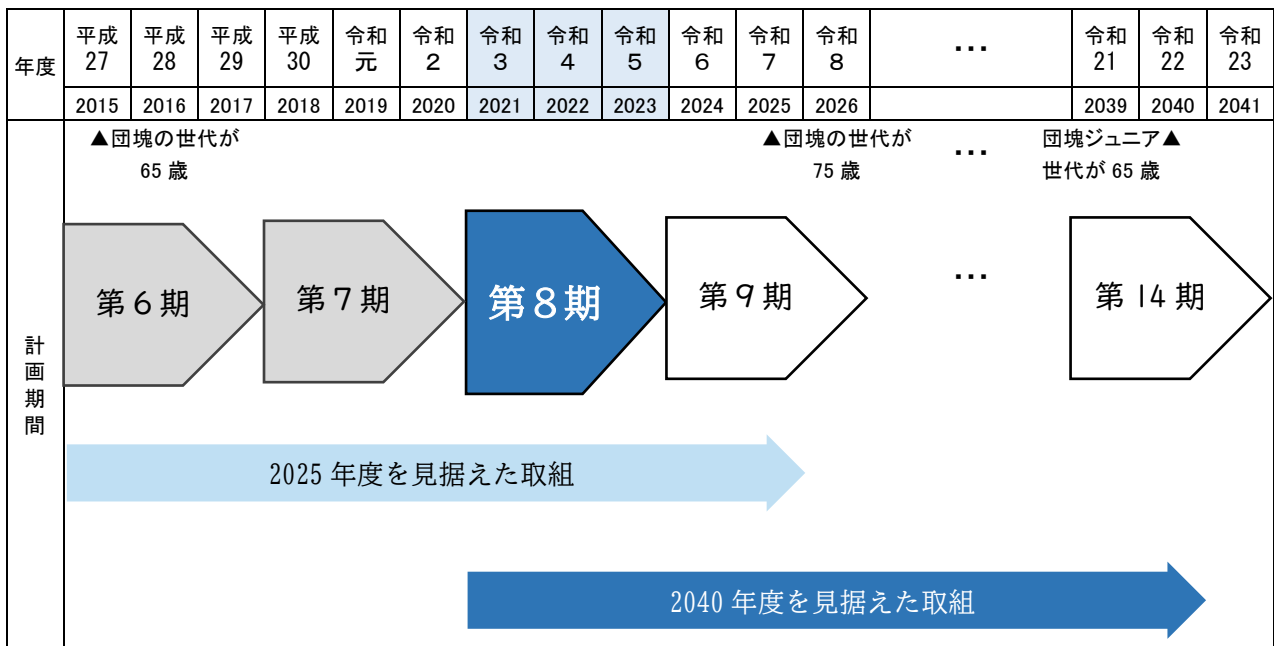
第3節 計画の期間

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
	国	館林市	目標
主観的幸福感の高い高齢者の割合	(計画に掲載します)		
主観的健康観の高い高齢者の割合			

(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**

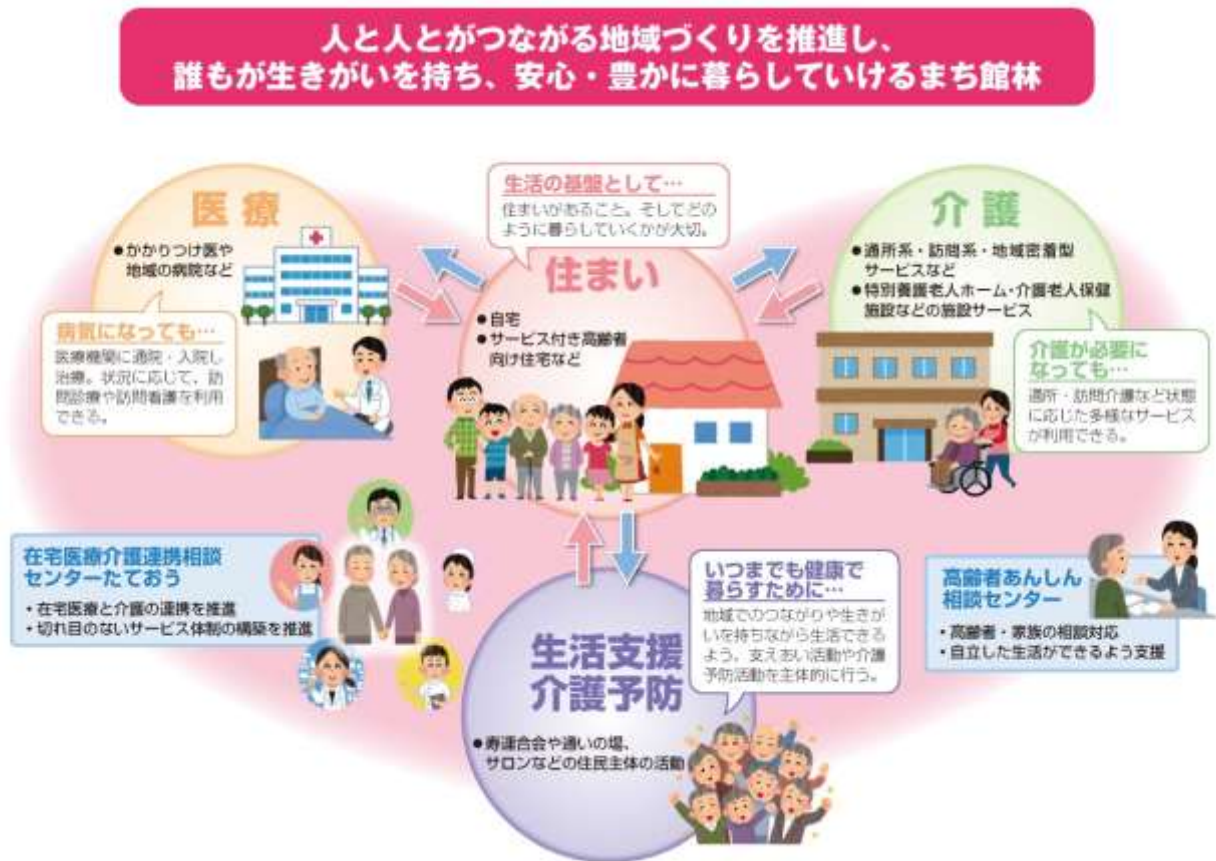
【施策の体系】



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 介護保険制度の主な改正点等

1 介護保険制度改正の概要

厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会において、「介護保険制度の見直しに関する意見」が取りまとめられました。

- (1) 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
- (2) 保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）
- (3) 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）
- (4) 認知症施策の総合的な推進
- (5) 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

2 第8期介護保険事業計画に関する基本指針（案）

厚生労働省は、「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、第8期介護保険事業計画における基本指針（案）を示しています。

- (1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- (2) 地域共生社会の実現
- (3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- (4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- (5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- (6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- (7) 災害や感染症対策に係る体制整備

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

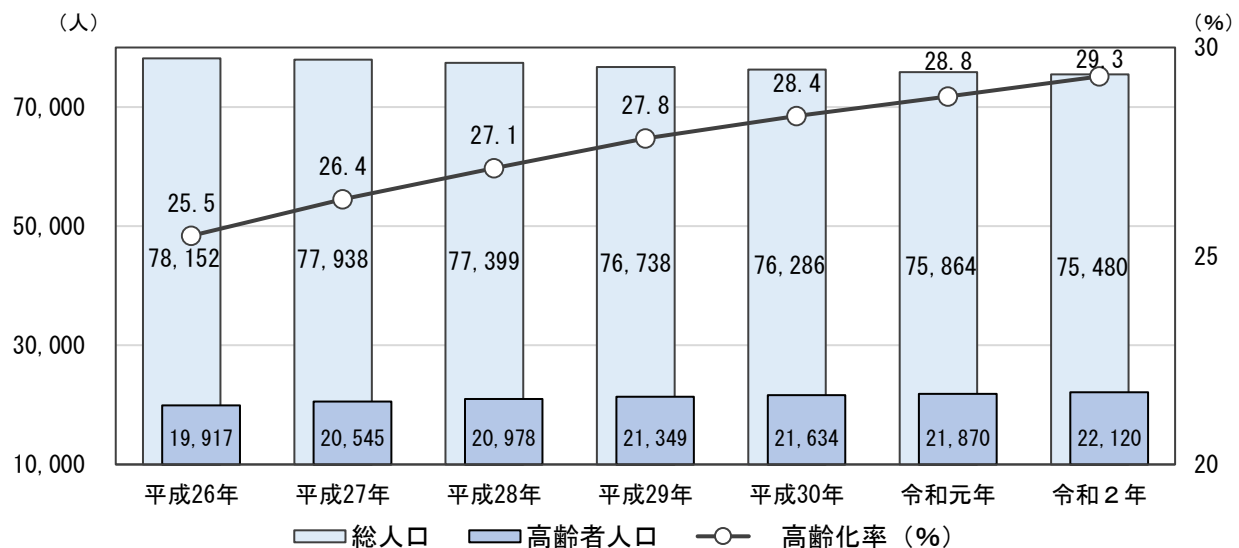
本市の総人口は減少傾向にあり、令和2(2020)年には75,480人となり、平成26(2014)年に比べ2,672人減少しています。一方で、65歳以上の高齢者人口については増加傾向にあり、令和2(2020)年では22,120人と、平成26(2014)年に比べ2,203人増加しています。

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】

(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	76,286	75,864	75,480
高齢者人口	19,917	20,545	20,978	21,349	21,634	21,870	22,120
高齢化率	25.5%	26.4%	27.1%	27.8%	28.4%	28.8%	29.3%
65～74歳	10,953	11,296	11,430	11,437	11,364	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	10,270	10,656	10,839
構成比	11.5%	11.9%	12.3%	12.9%	13.5%	14.0%	14.4%
40～64歳	26,681	26,589	26,471	26,251	26,176	26,100	25,975
構成比	34.1%	34.1%	34.2%	34.2%	34.3%	34.4%	34.4%



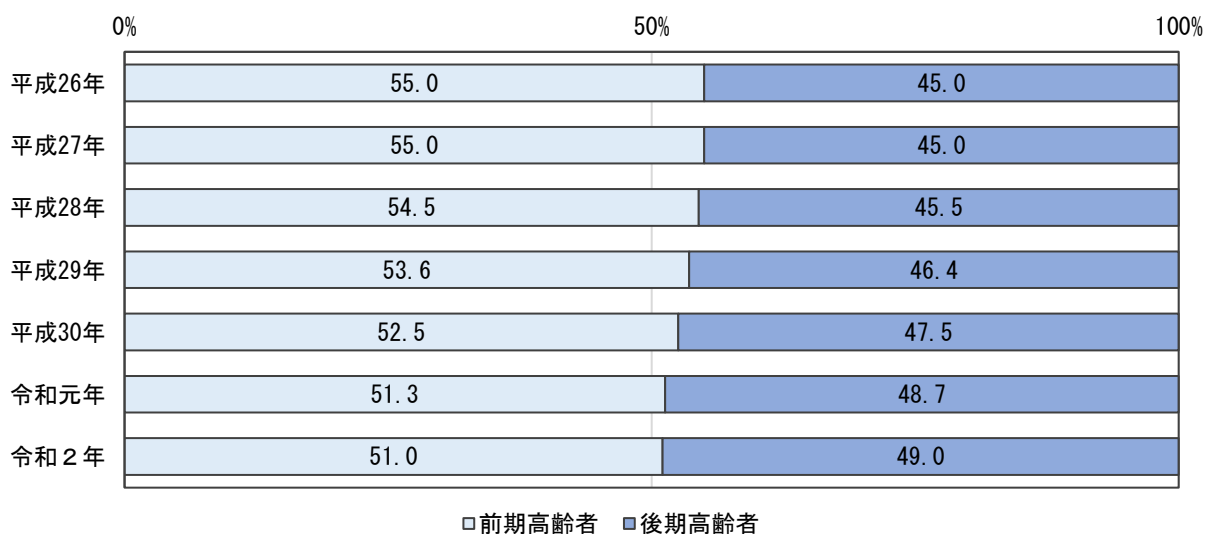
資料：住民基本台帳（各年10月1日）

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。また、高齢者のいる世帯数については増加傾向にあります。

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%、高齢夫婦世帯数が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

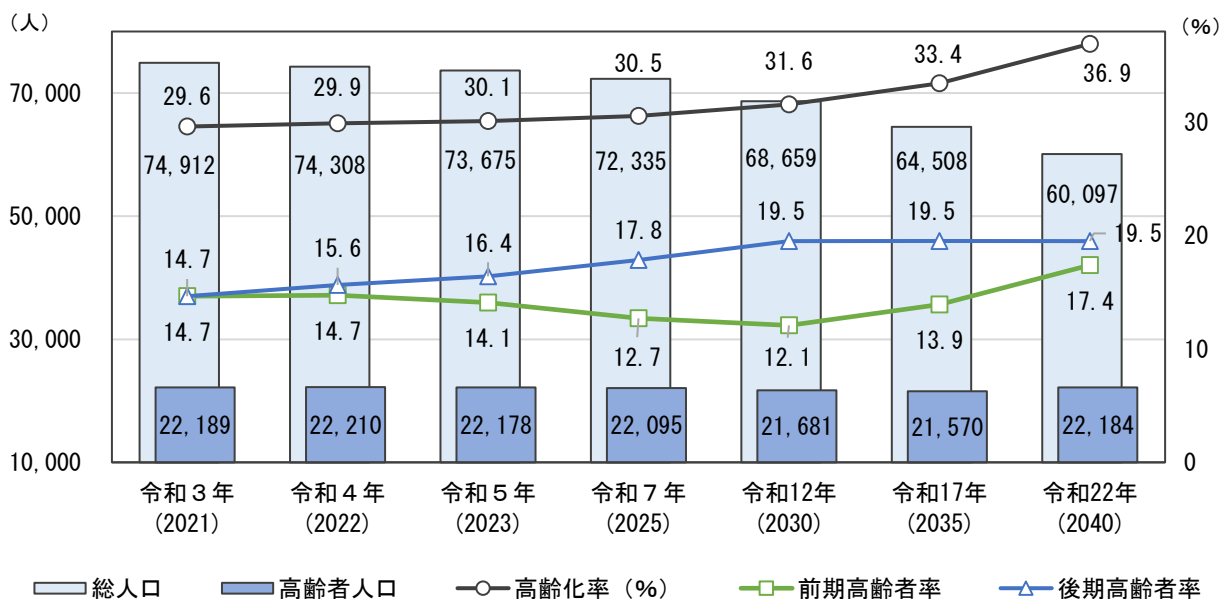
4 高齢者人口の推計

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74,308人、令和5(2023)年には73,675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22,189人で高齢化率は29.6%、令和5(2023)年には22,178人で高齢化率30.1%と見込まれ、令和22(2040)年には22,184人で高齢化率36.9%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】

	(人)			(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	74,912	74,308	73,675	72,335	60,097
高齢者人口	22,189	22,210	22,178	22,095	22,184
高齢化率	29.6%	29.9%	30.1%	30.5%	36.9%
65～69歳	4,960	4,702	4,498	4,244	5,812
70～74歳	6,027	6,252	5,881	4,945	4,642
前期高齢者計	10,987	10,954	10,379	9,189	10,454
構成比	14.7%	14.7%	14.1%	12.7%	17.4%
75～79歳	4,377	4,737	4,971	5,469	3,666
80～84歳	3,162	3,391	3,515	3,703	3,012
85～89歳	2,070	2,075	2,159	2,222	2,656
90歳以上	1,368	1,424	1,446	1,512	2,396
後期高齢者計	10,977	11,627	12,091	12,906	11,730
構成比	14.7%	15.6%	16.4%	17.8%	19.5%
40～64歳	25,873	25,800	25,705	25,416	19,376
構成比	34.5%	34.7%	34.9%	35.1%	32.2%



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。(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。(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		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】 (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）】 (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】

(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	74,912	74,308	73,675	72,335	68,659	64,508	60,097
高齢者人口	21,870	22,120	22,189	22,210	22,178	22,095	21,681	21,570	22,184
高齢化率	28.8%	29.3%	29.6%	29.9%	30.1%	30.5%	31.6%	33.4%	36.9%
認定者数	3,587	3,669	3,890	3,977	4,078	4,217	4,624	4,853	4,727
認定率	16.4%	16.6%	17.5%	17.9%	18.4%	19.1%	21.3%	22.5%	21.3%
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】

(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	18,167	18,024	17,853	17,519	16,625	15,675	14,652
高齢者人口	5,576	5,577	5,572	5,562	5,529	5,517	5,419	5,394	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	1,142	1,154	1,169	1,190	1,259	1,276	1,188
認定率	19.4%	19.6%	20.5%	20.7%	21.1%	21.6%	23.2%	23.7%	21.7%
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】

(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	18,360	18,198	18,046	17,696	16,739	15,633	14,450
高齢者人口	5,265	5,356	5,377	5,359	5,352	5,293	5,154	5,047	5,200
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	856	876	897	967	992	962
認定率	14.5%	14.9%	15.7%	16.0%	16.4%	16.9%	18.8%	19.7%	18.5%
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】

(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	19,930	19,812	19,690	19,413	18,619	17,661	16,626
高齢者人口	5,728	5,840	5,877	5,902	5,919	5,934	5,862	5,838	6,000
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	1,029	1,059	1,101	1,213	1,270	1,233
認定率	16.2%	16.0%	17.1%	17.4%	17.9%	18.6%	20.7%	21.8%	20.6%
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】

(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	18,455	18,274	18,086	17,707	16,676	15,539	14,369
高齢者人口	5,301	5,347	5,363	5,387	5,378	5,351	5,246	5,291	5,507
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	938	973	1,029	1,186	1,315	1,344
認定率	15.3%	15.8%	16.8%	17.4%	18.1%	19.2%	22.6%	24.9%	24.4%
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サービス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

ア 「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。

イ 「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名を無作為に抽出し、郵送による調査。

ウ 「介護事業所調査」

市内のサービス事業所を対象に、メール・郵送による調査。

調査	対象サービス事業所
①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
②居所変更実態調査	施設・居住系
③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
ア 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%
イ 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%
ウ 介護事業所調査				
①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%
②居所変更実態調査		41件	34件	82.9%
③介護人材実態調査		119件	93件	78.2%

(4) 分析・表示について

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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。
- オ 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」では、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、「運動器機能の低下傾向にある高齢者の割合」、「低栄養状態にある高齢者の割合」、「口腔機能の低下傾向にある高齢者の割合」、「閉じこもり傾向にある高齢者の割合」、「認知機能の低下傾向にある高齢者の割合」、「うつ傾向にある高齢者の割合」、「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。

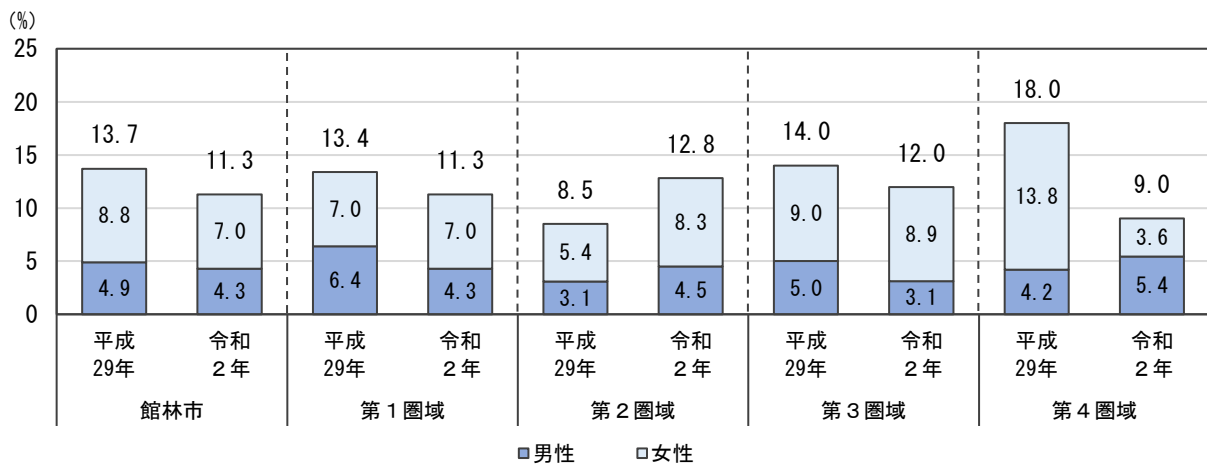
【運動器機能の低下傾向にある高齢者の割合】

運動器機能の低下傾向のある高齢者の割合は、全体で11.3%となっています。

圏域別でみると第2圏域で12.8%と最も多く、第4圏域で9.0%と小さくなっています。

男女比では、第1圏域から第3圏域で女性、第4圏域で男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圏域で増加傾向にあります。



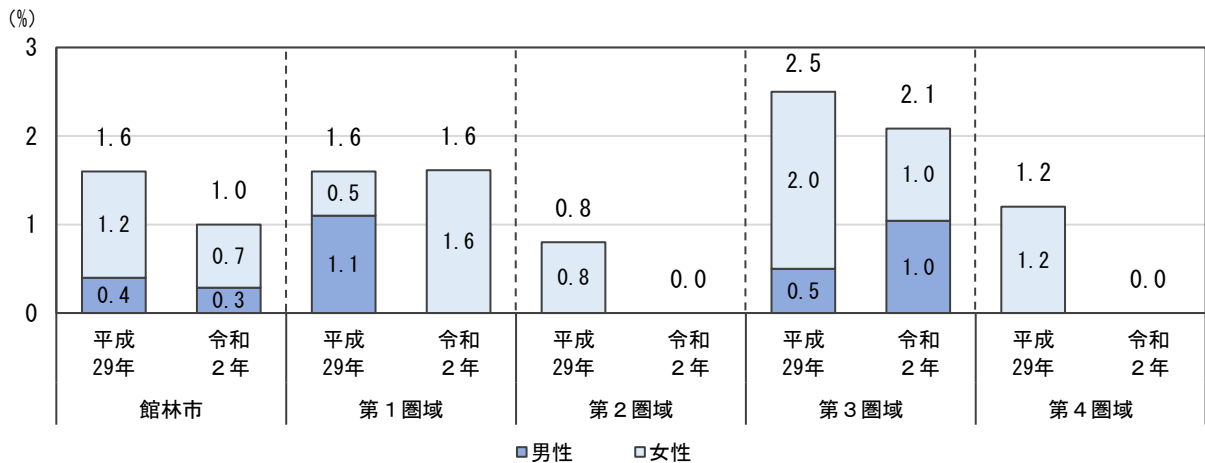
【低栄養状態にある高齢者の割合】

低栄養状態にある高齢者の割合は、全体で1.0%となっています。

圏域別で見ると第3圏域で2.1%が最も多くなっています。

男女比では、第1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、全ての圏域で横ばい、または低下しており望ましい傾向にあります。



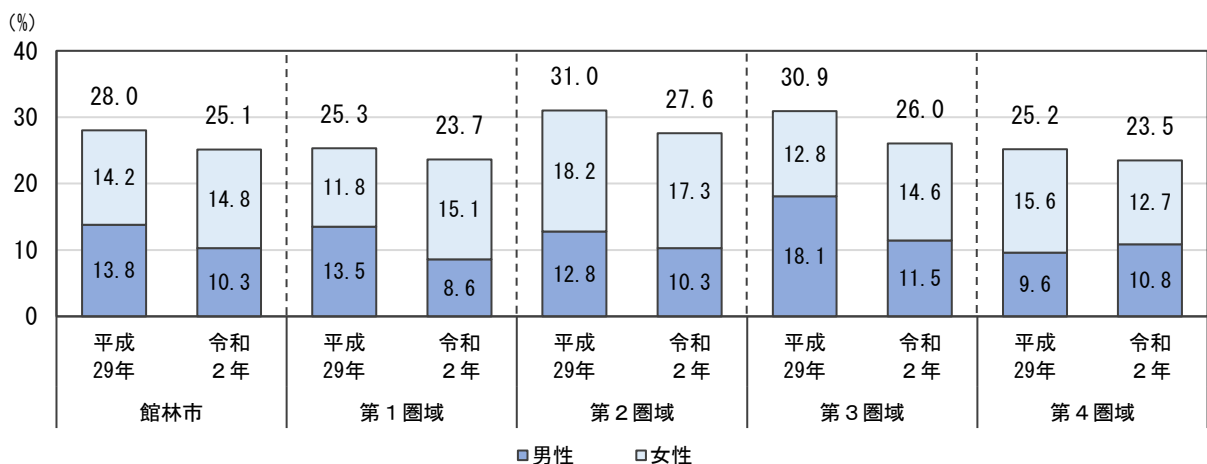
【口腔機能の低下傾向にある高齢者の割合】

口腔機能の低下傾向にある高齢者の割合は、全体で25.1%となっています。

圏域別で見ると第2圏域で27.6%と最も多く、第4圏域で23.5%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、全ての圏域で低下しており望ましい傾向にあります。

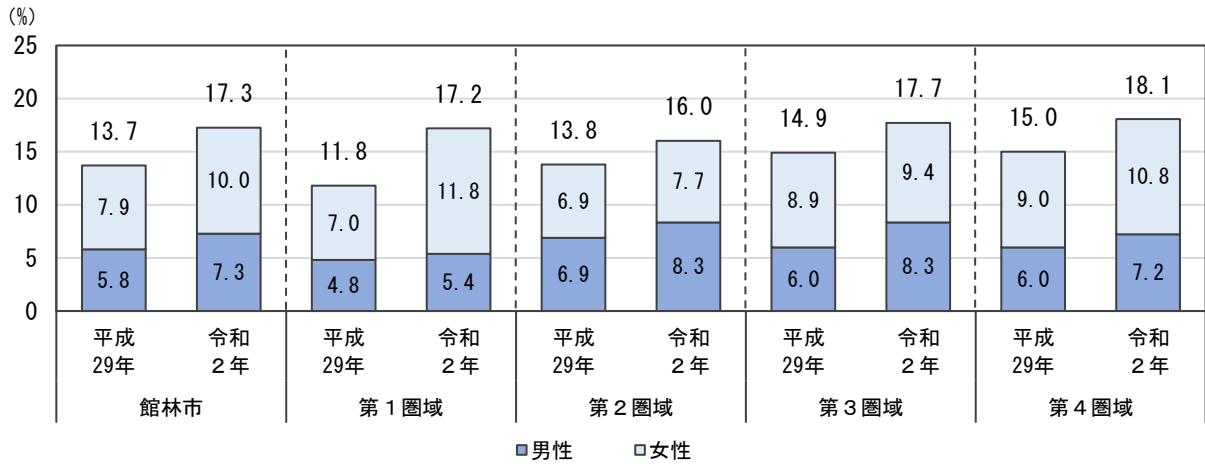


【閉じこもり傾向にある高齢者の割合】

閉じこもり傾向にある高齢者の割合は、全体で17.3%となっています。

圏域別でみると第4圏域で18.1%と最も多く、第2圏域で16.0%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。



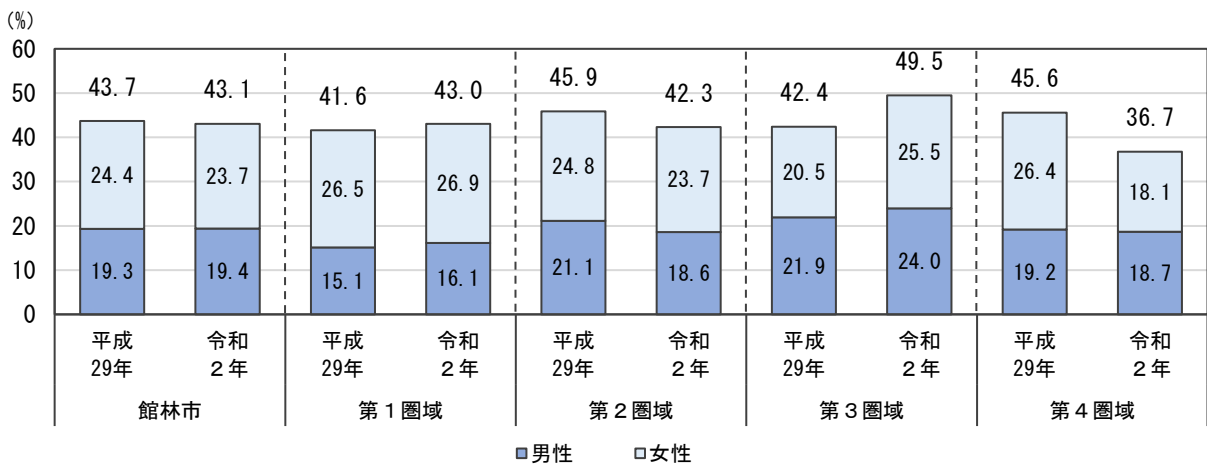
【認知機能の低下傾向にある高齢者の割合】

認知機能の低下傾向にある高齢者の割合は、全体で43.1%となっています。

圏域別でみると第3圏域で49.5%と最も多く、第4圏域で36.7%と少なくなっています。

男女比では、第1圏域から第3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。



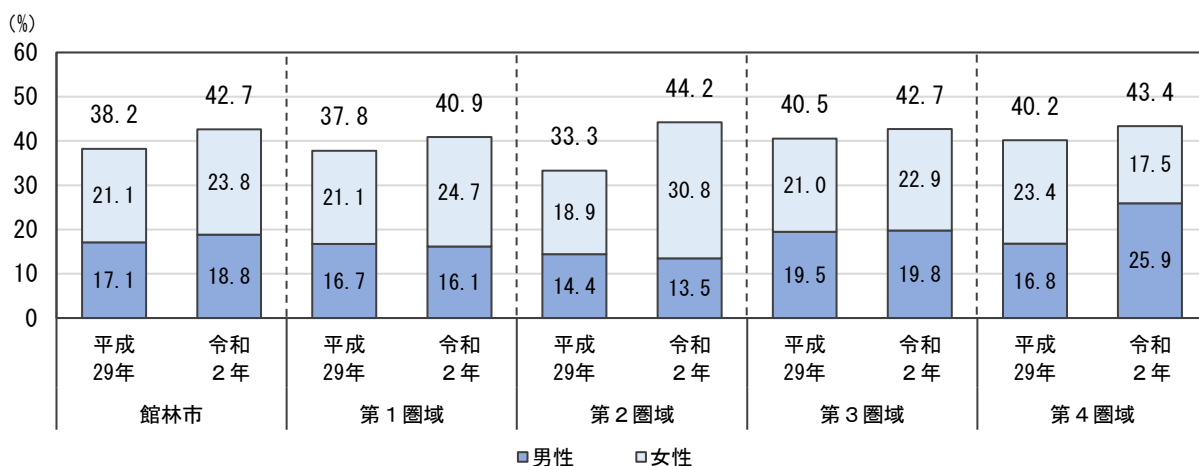
【うつ傾向にある高齢者の割合】

うつ傾向にある高齢者の割合は、全体で42.7%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1圏域から第3圏域で女性、第4圏域で男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。



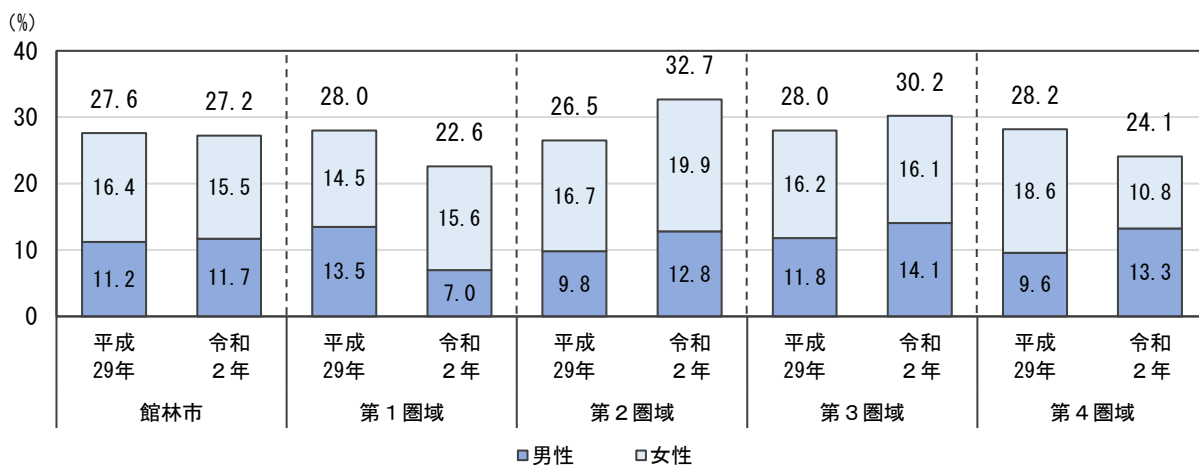
【転倒リスクのある高齢者の割合】

転倒リスクのある高齢者の割合は、全体で27.2%となっています。

圏域別でみると第2圏域で32.7%と最も多く、第1圏域で22.6%と少なくなっています。

男女比では、第1圏域から第3圏域で女性、第4圏域で男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。

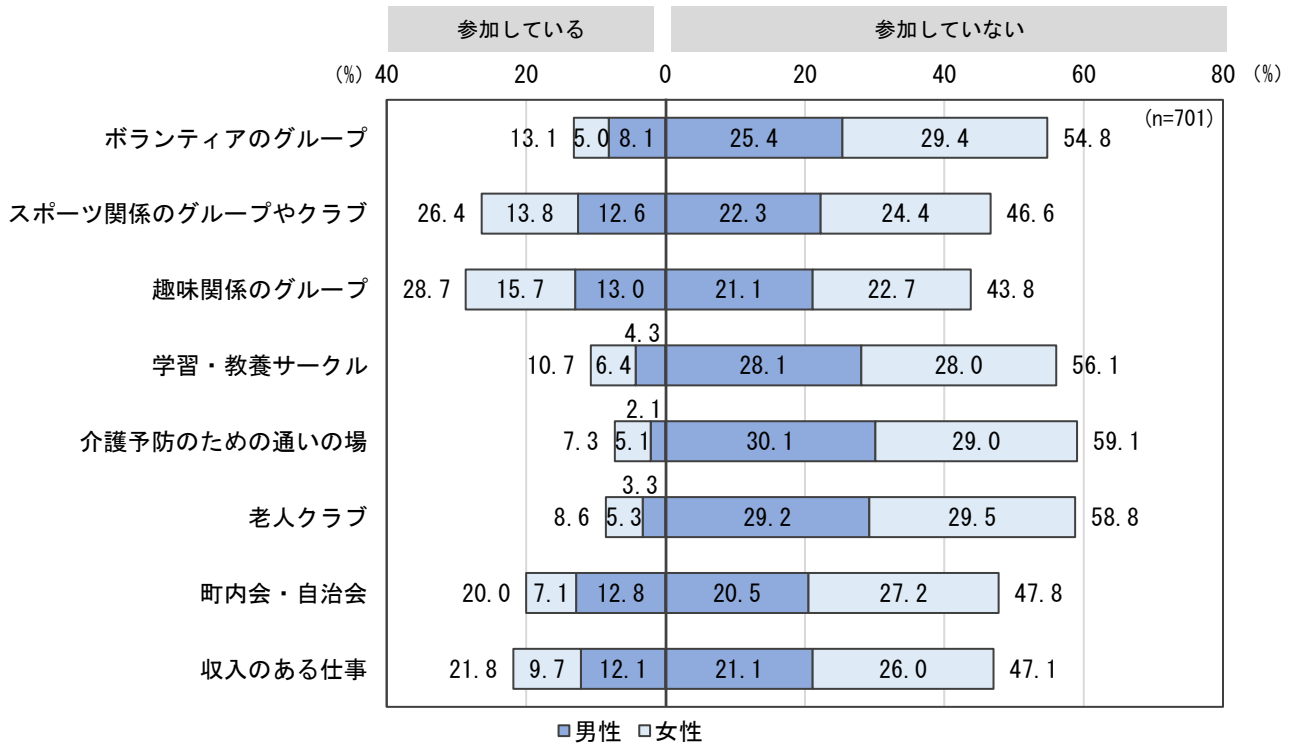


(2) 地域での活動について

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】



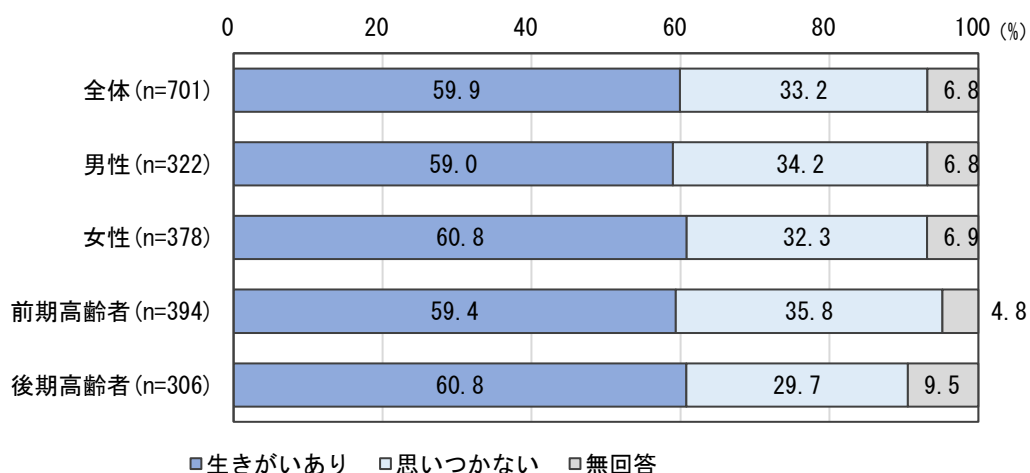
(3) 生きがいについて

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。

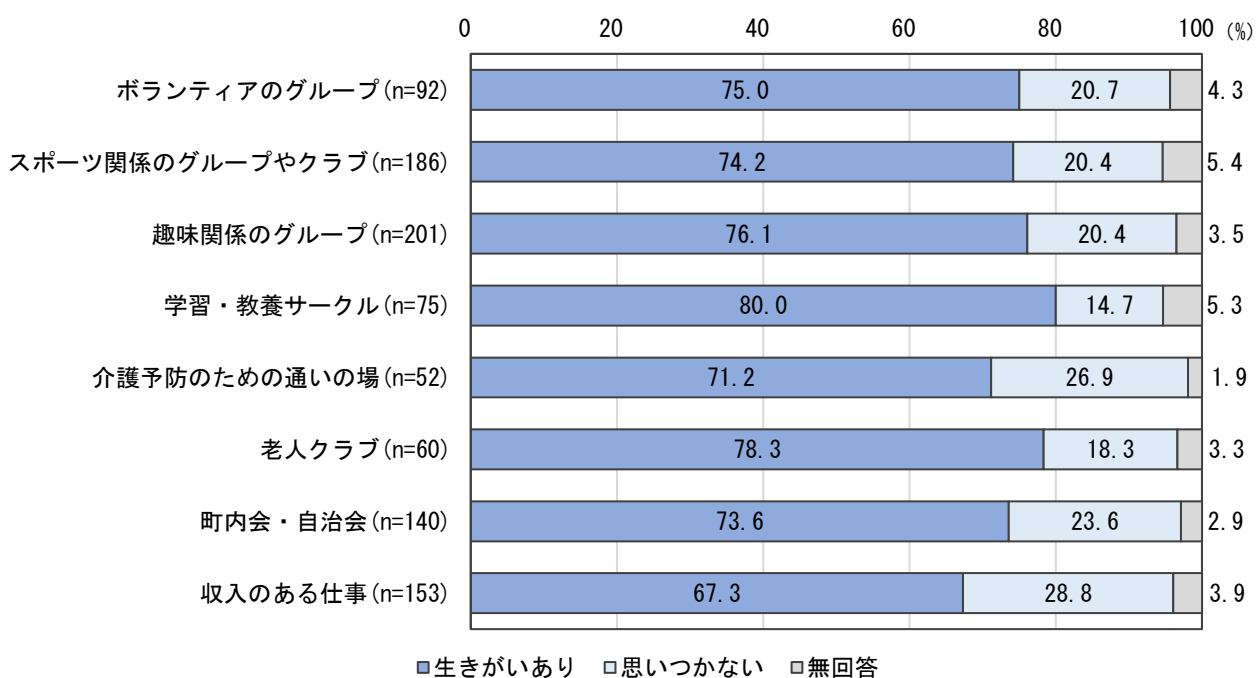
男女別では、「生きがいあり」は女性が男性より1.8ポイント多く、年代別では、後期高齢者が前期高齢者より1.4ポイント多くなっています。

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】

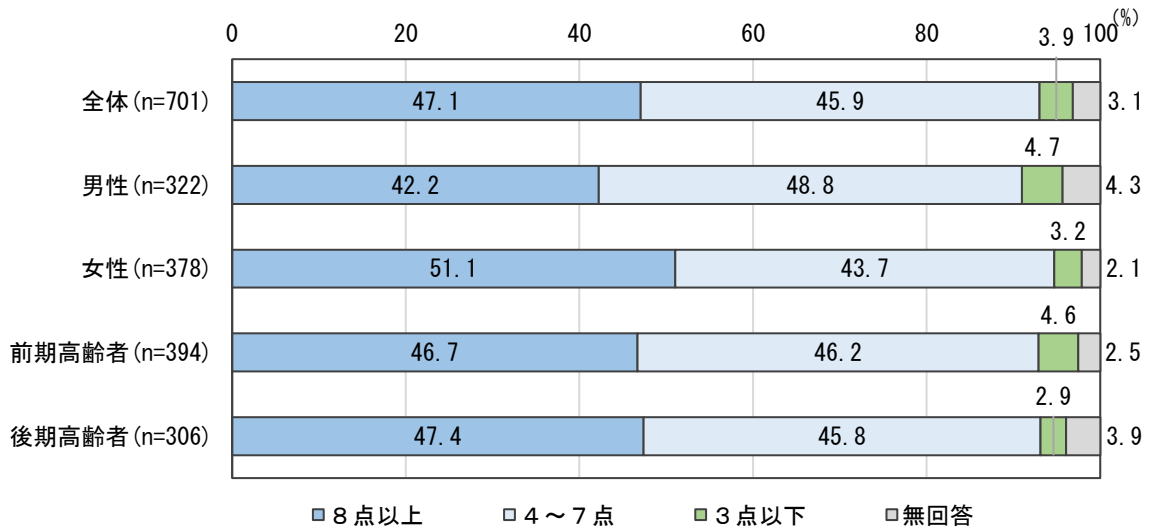


(4) 幸せの程度について

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】

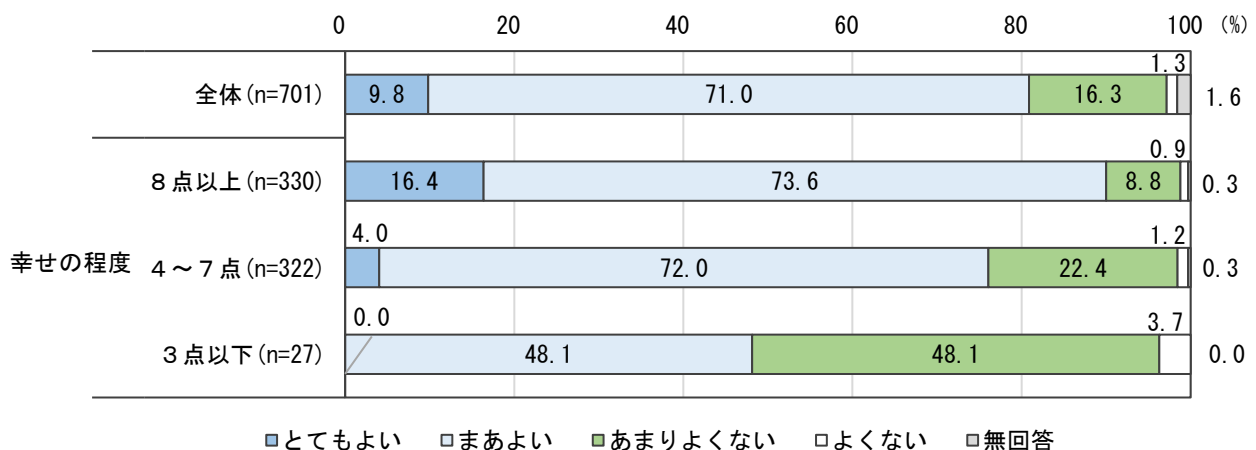


(5) 健康状態について

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】

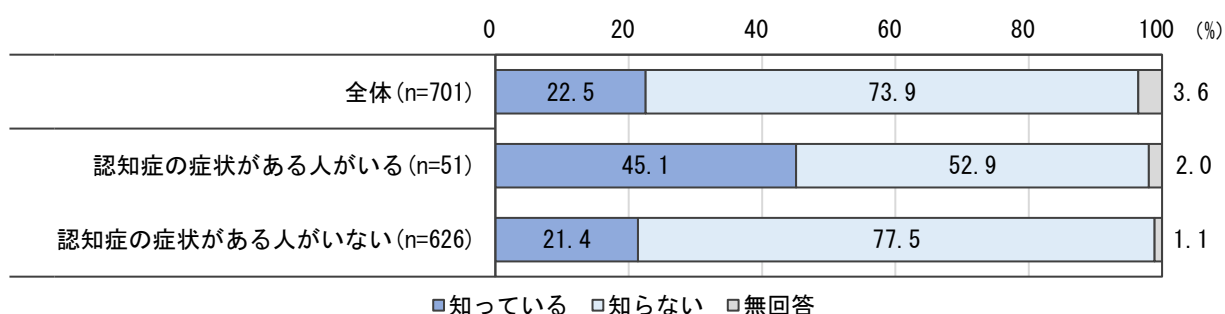


(6) 認知症に関する相談窓口の把握について

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。

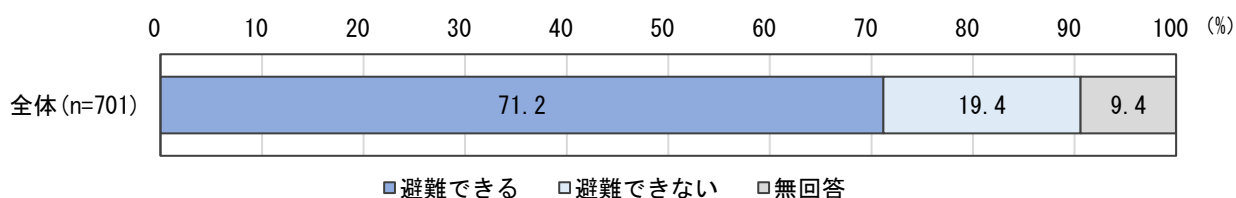
【認知症に関する相談窓口の把握状況と本人・家族の認知症症状の有無】



(7) 災害時の避難について

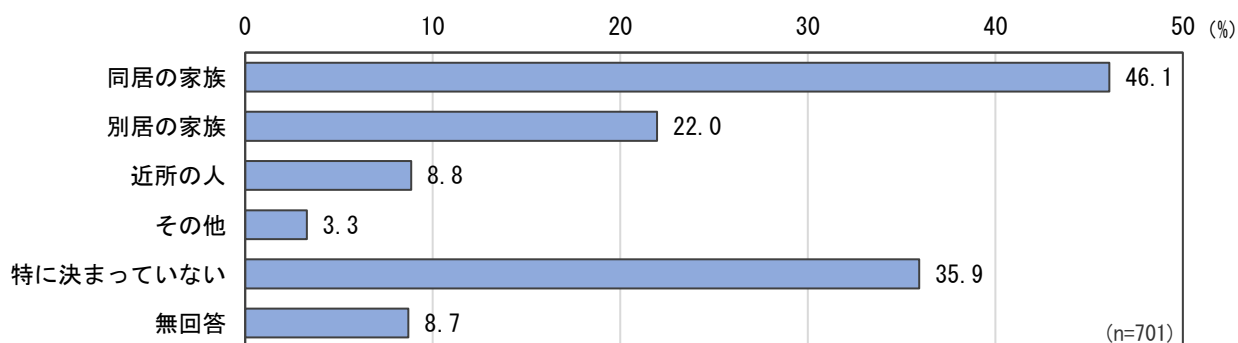
【避難行動】

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46.1%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。

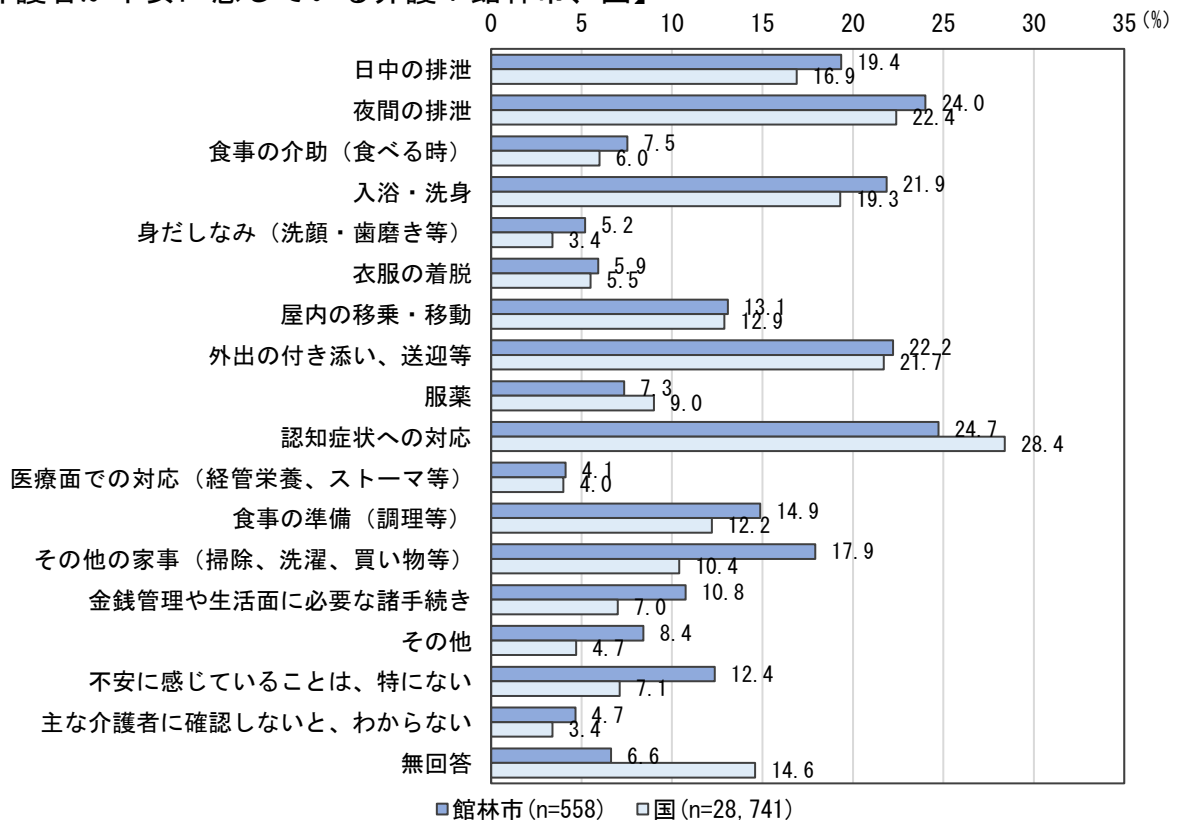
(1) 介護者が不安に感じている介護とサービスの組み合わせ

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、国】



【介護者が不安に感じている介護：要介護度別】

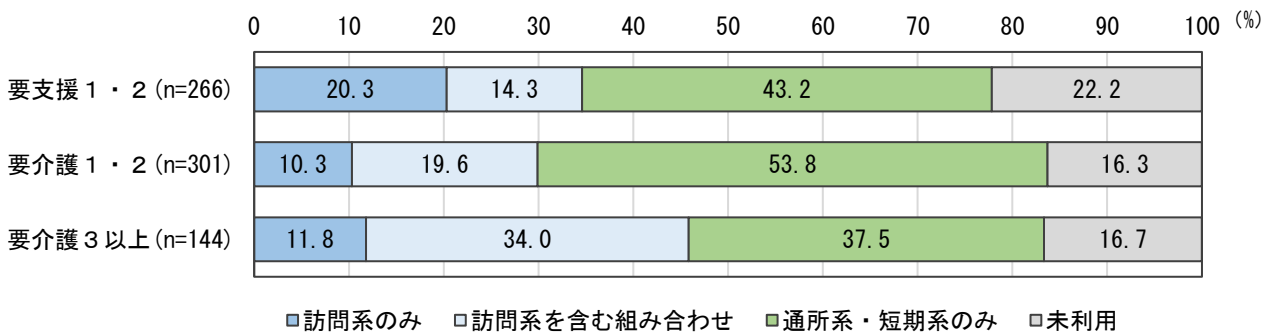
	要支援1・2 (n=169)	要介護1・2 (n=244)	要介護3以上 (n=107)
日中の排泄	6.5%	28.3%	25.2%
夜間の排泄	16.0%	28.3%	34.6%
食事の介助(食べる時)	2.4%	8.2%	16.8%
入浴・洗身	20.7%	29.1%	15.0%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	1.8%	7.8%	6.5%
衣服の着脱	2.4%	6.6%	12.1%
屋内の移乗・移動	14.8%	11.5%	18.7%
外出の付き添い、送迎等	29.6%	22.5%	17.8%
服薬	4.1%	9.4%	10.3%
認知症状への対応	13.0%	35.7%	26.2%
医療面での対応(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、特になし	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】

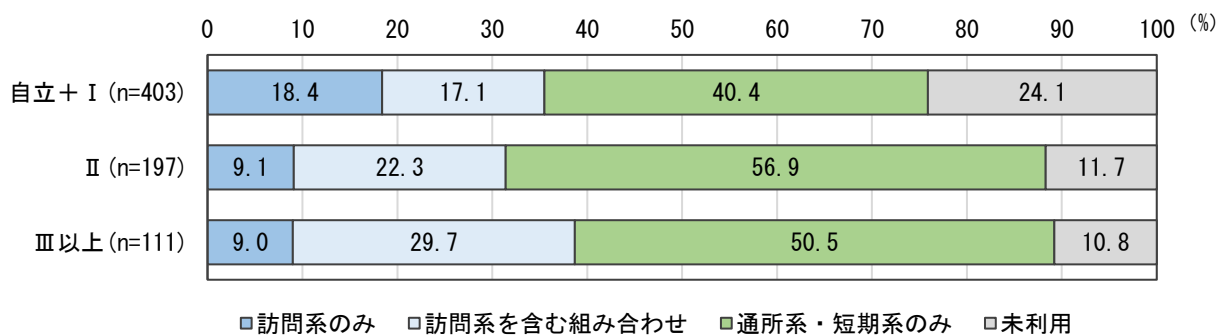
	自立+自立度 I (n=273)	自立度 II (n=157)	自立度 III 以上 (n=90)
日中の排泄	14.3%	24.2%	33.3%
夜間の排泄	21.6%	31.2%	27.8%
食事の介助(食べる時)	5.1%	8.3%	16.7%
入浴・洗身	25.3%	24.2%	16.7%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	2.6%	8.9%	8.9%
衣服の着脱	5.1%	6.4%	10.0%
屋内の移乗・移動	15.4%	14.6%	8.9%
外出の付き添い、送迎等	27.5%	21.7%	16.7%
服薬	3.7%	9.6%	17.8%
認知症状への対応	9.2%	36.3%	61.1%
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、特になし	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%

要介護度別にサービス利用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。

【要介護度別サービス利用の組み合わせ】



【自立度別サービス利用の組み合わせ】



(2) 主な介護者の就労状況について

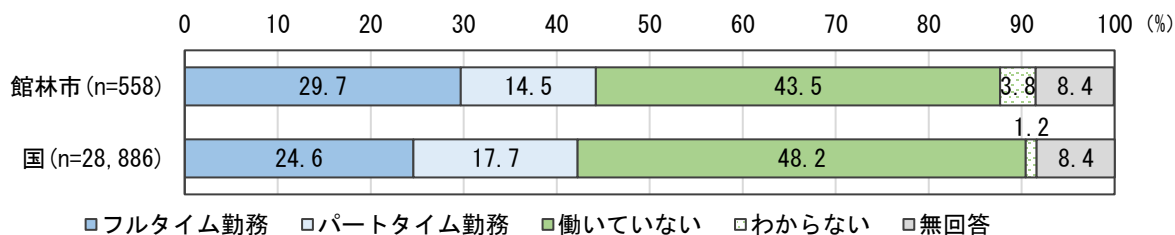
主な介護者の就労状況について、本市と全国値を比較すると、ともに4割を超える方が、働きながら介護をしている状況となっています。

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。

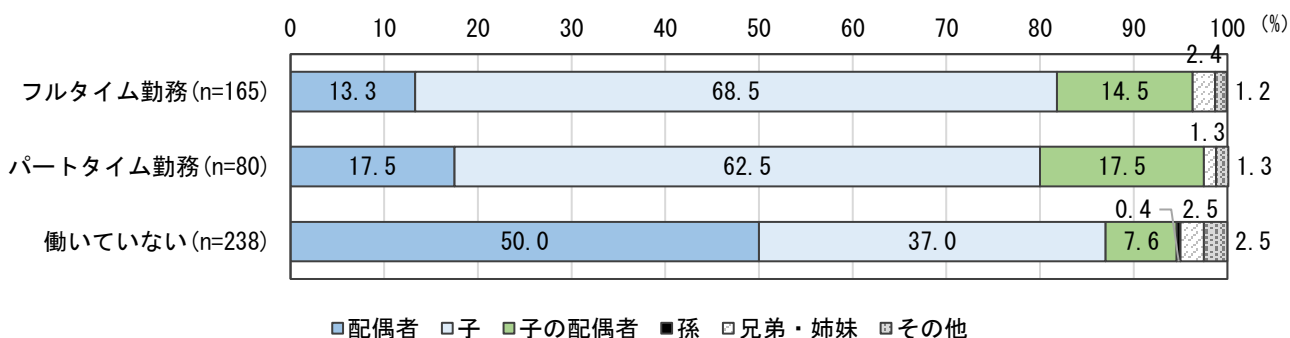
介護者の就労状況別の年齢構成をみると、《フルタイム勤務》では「50歳代」、《パートタイム勤務》では「60歳代」が最も多くなっており、《働いていない》では「60歳代」と「70歳代」が多くなっています。

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。

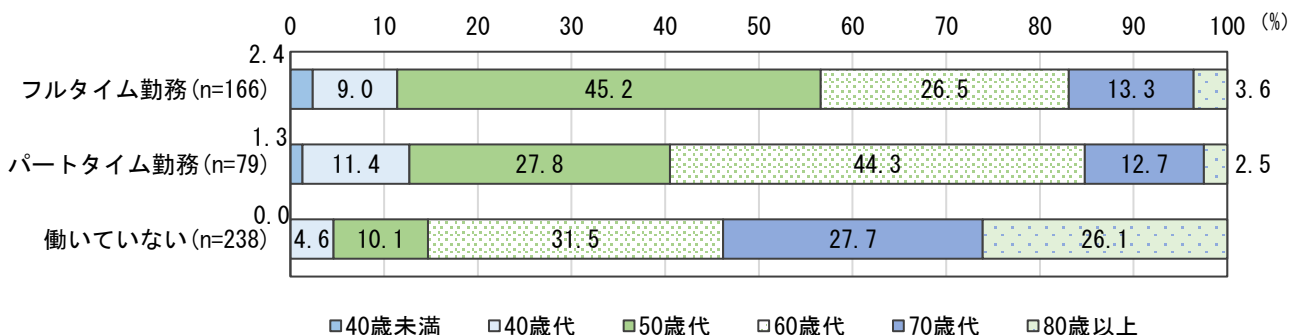
【介護者の就労状況：館林市、国】



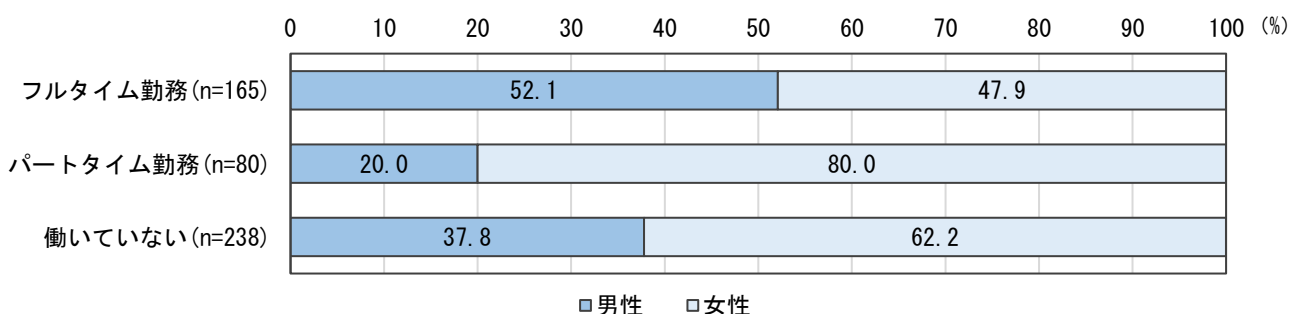
【介護者の就労状況別本人との関係性】



【介護者の就労状況別年齢構成】



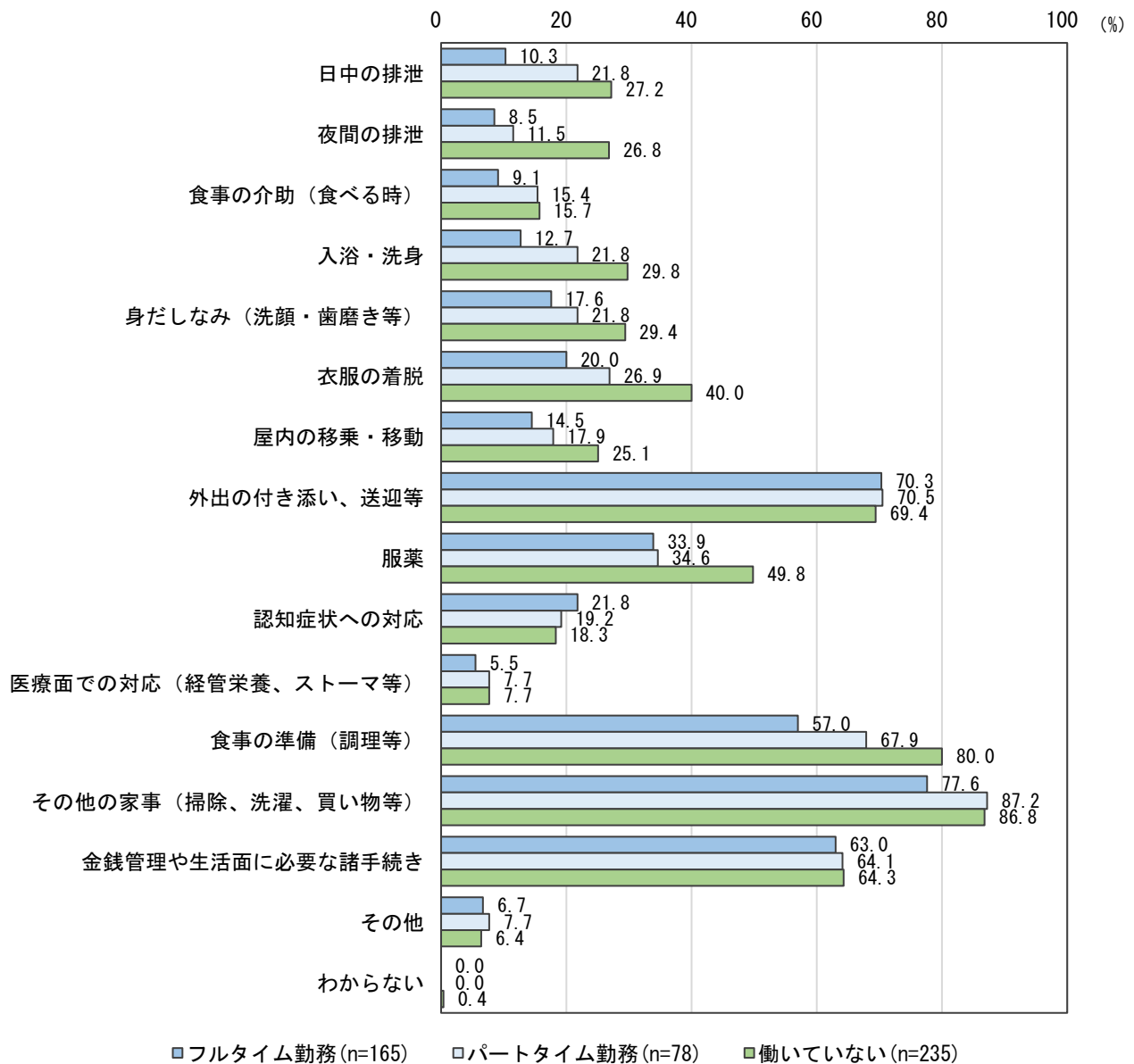
【介護者の就労状況別性別構成】



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。

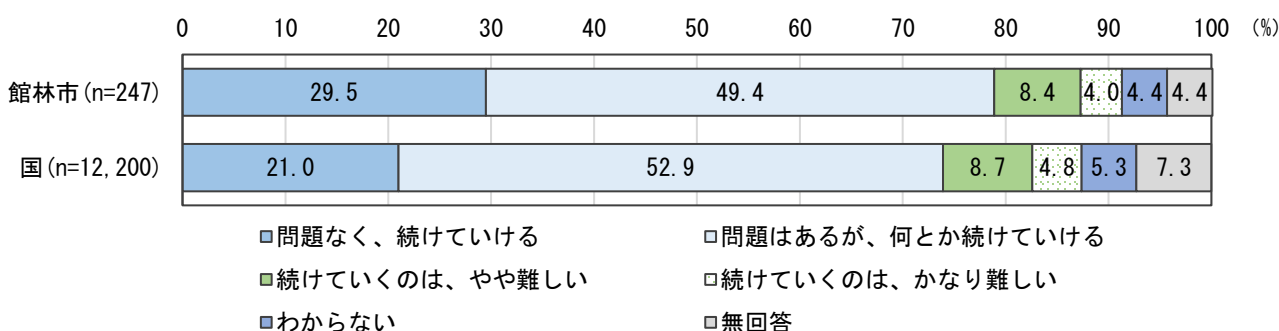
【介護者の就労状況別行っている介護内容】



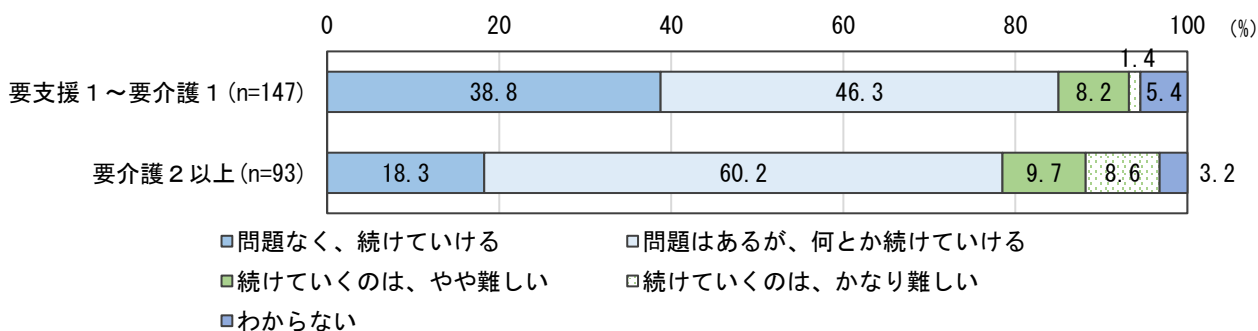
介護者の就労継続の見込みをみると、本市では、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせると78.9%であり、全国値に比べ5.0ポイント多くなっています。

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。

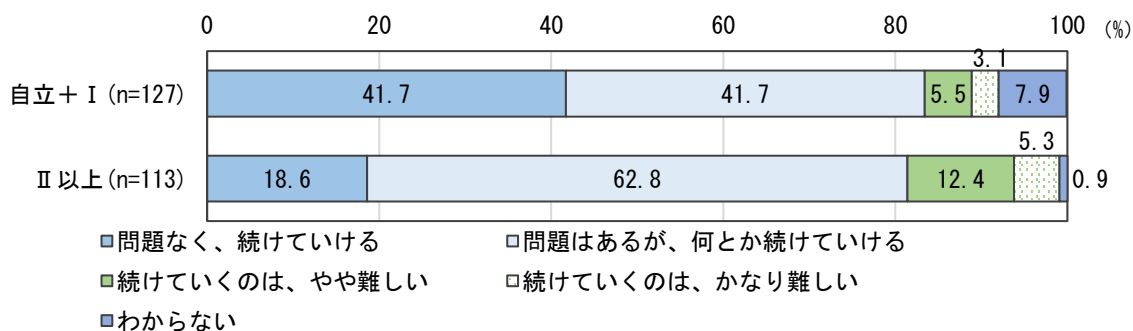
【介護者の就労継続の見込み：館林市、国】



【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】

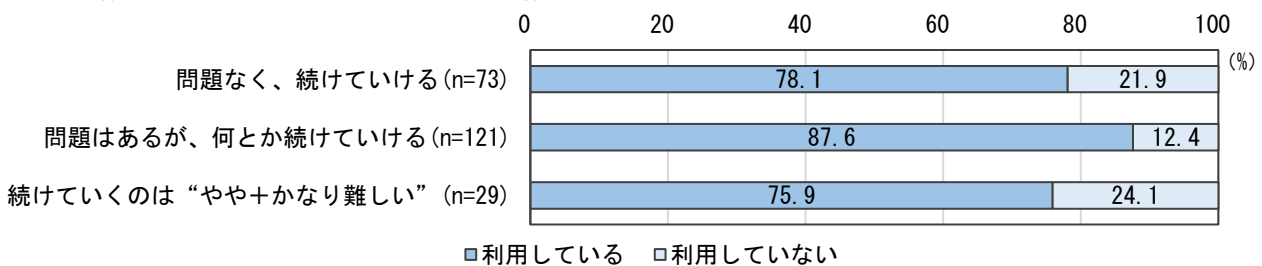


介護保険サービスの利用状況を介護者の就労継続の見込み別でみると、《問題なく、続けていける》と回答した方の約8割、《問題はあるが何とか続けていける》と回答した方の約9割が介護保険サービスを「利用している」と回答しています。一方で《続けていくのは“やや+かなり難しい”》と回答した方は《続けていける》と回答した方に比べて介護保険サービスを「利用していない」割合が高くなっています。

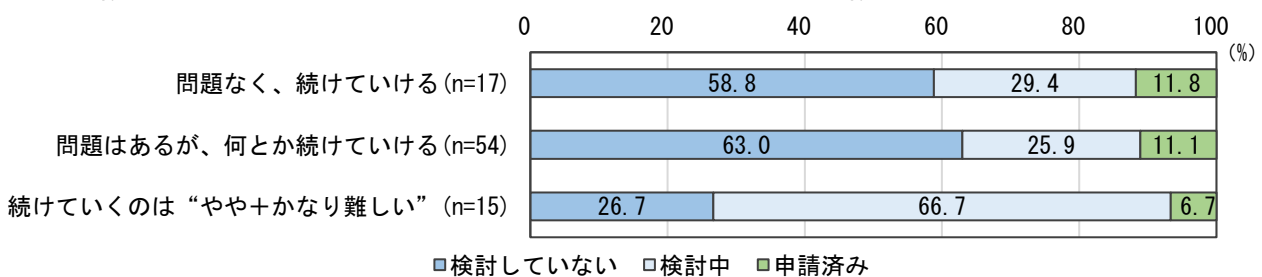
介護者の就労継続の見込み別の施設等への入所・入居の検討状況を見ると、《続けていくのは“やや+かなり難しい”》では「検討中」が6割以上となっています。

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。

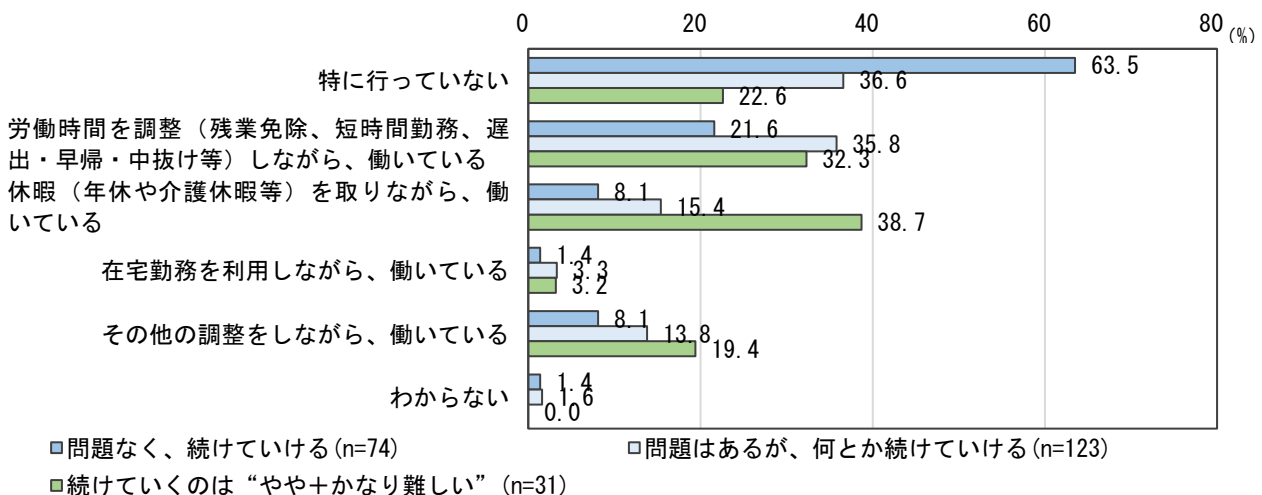
【介護者の就労継続の見込み：介護保険サービス利用状況】



【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】

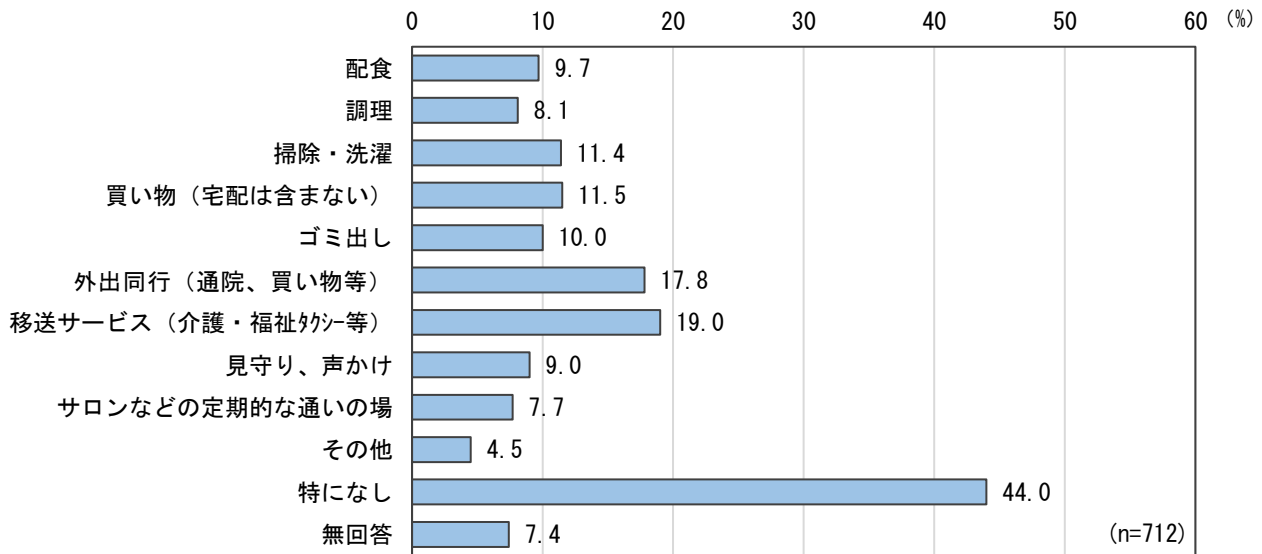


(3) 保険外のサービスについて

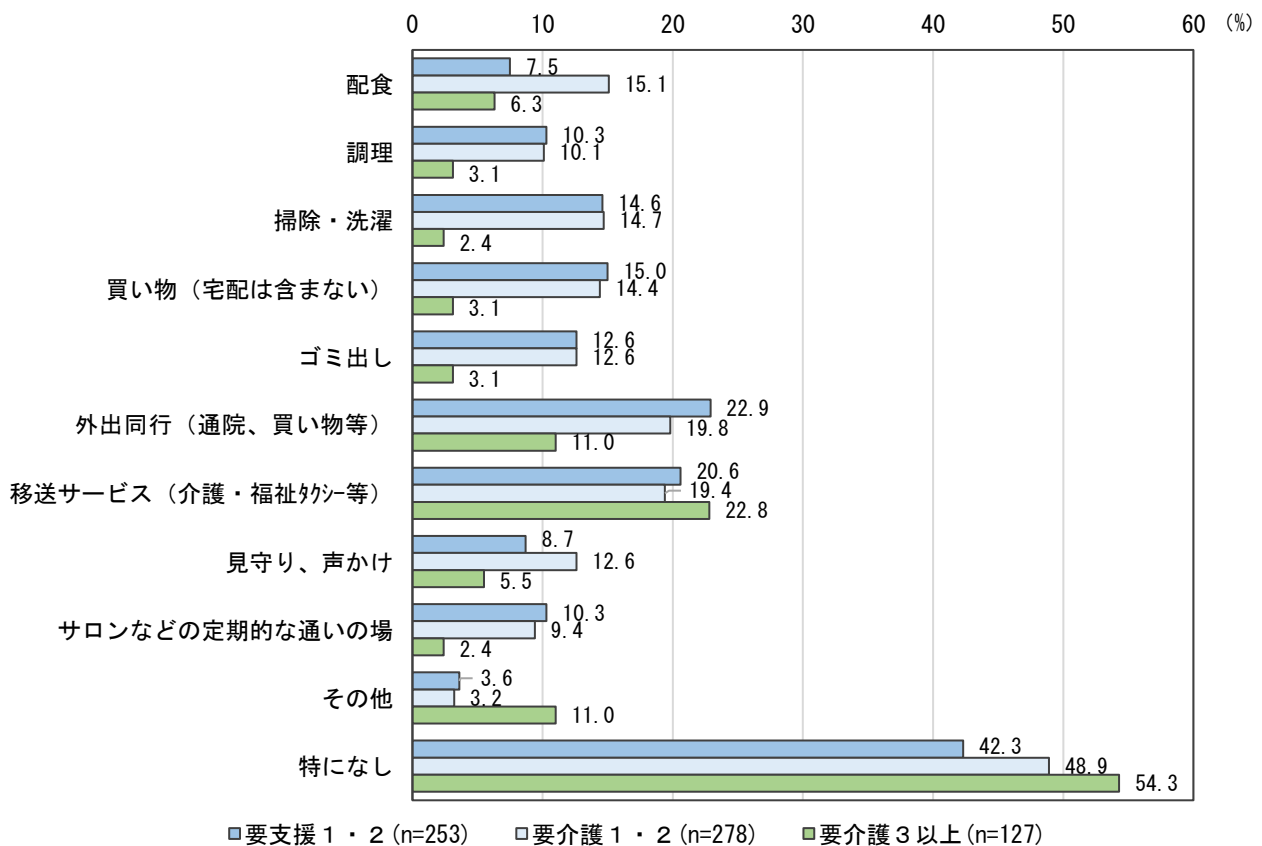
今後の在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービスでは、《外出同行（通院、買い物等）》《移送サービス（介護・福祉タクシー等）》が多くなっています。

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】



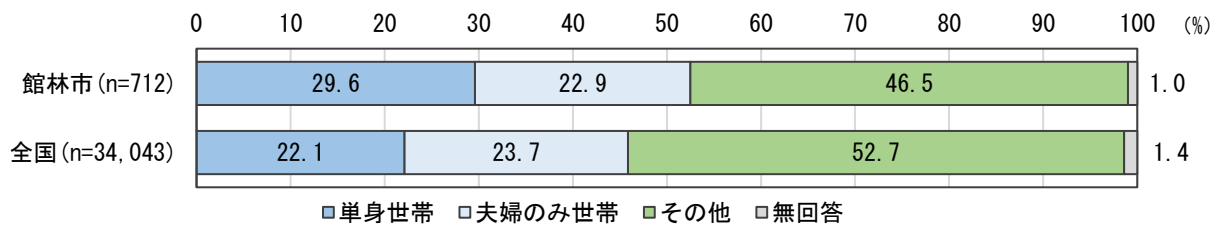
(4) 世帯の状況

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。

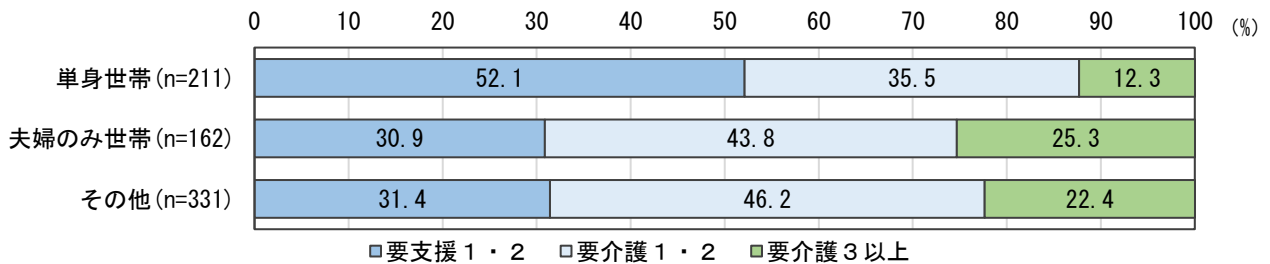
世帯類型別の要介護度をみると、《単身世帯》では「要支援1・2」が約5割と多く、《夫婦のみ世帯》と《その他》は「要介護1・2」が多くなっています。

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。

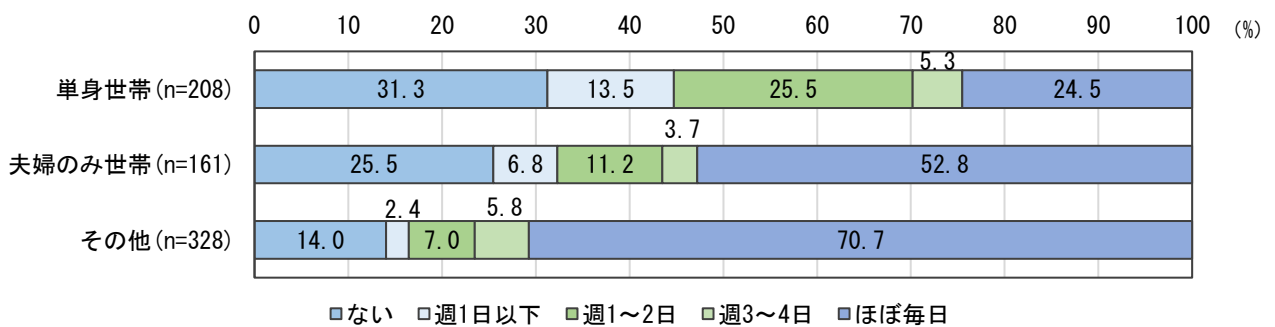
【世帯類型：館林市、国】



【世帯類型：要介護度】

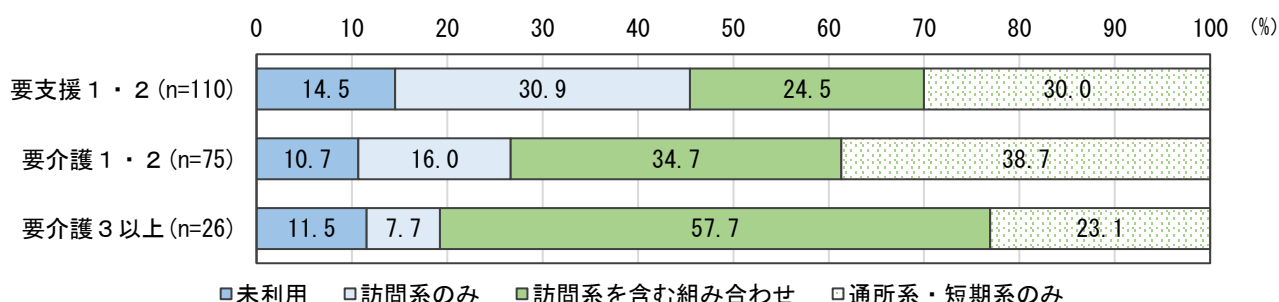


【世帯類型：介護の頻度】

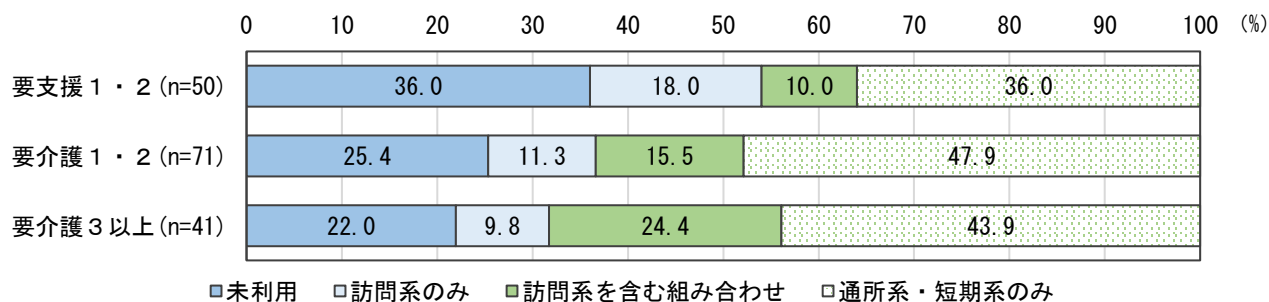


利用サービスの組み合わせを世帯類型別要介護度別で見ると、単身世帯では「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」が多く、その他の世帯では「通所系・短期系のみ」の利用割合が多くなっています。夫婦のみ世帯では、他の世帯類型よりも「未利用」の割合が多くなっています。また、全ての世帯類型で、要介護度が上がると「訪問系を含む組み合わせ」が増加する傾向にあります。

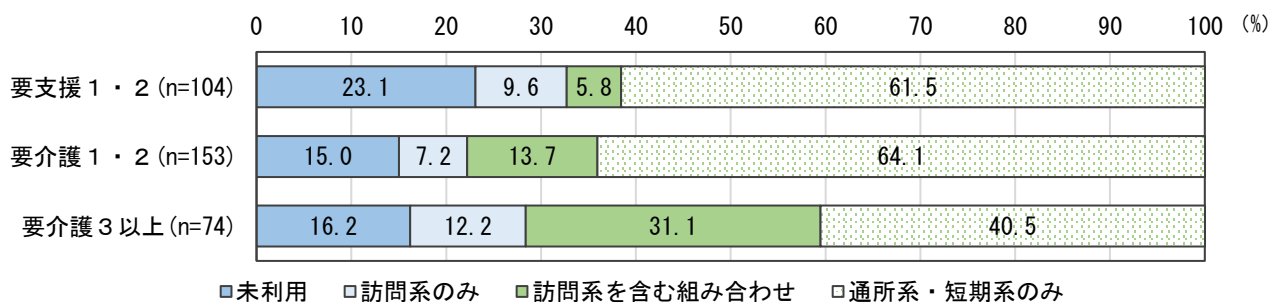
【要介護度別利用サービスの組み合わせ（単身世帯）】



【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）】

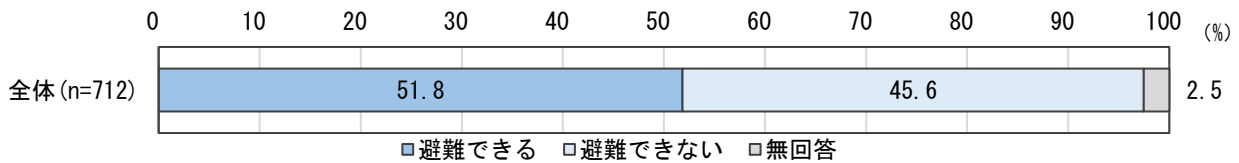


(5) 災害時の避難について

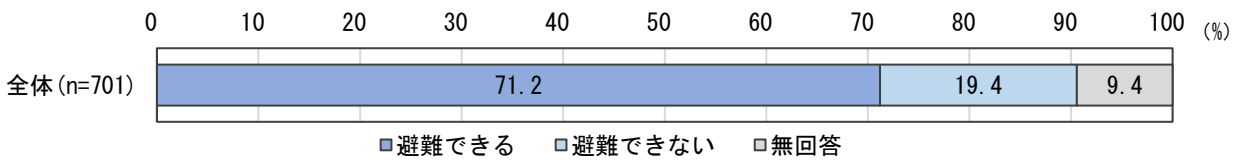
【避難行動】

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。



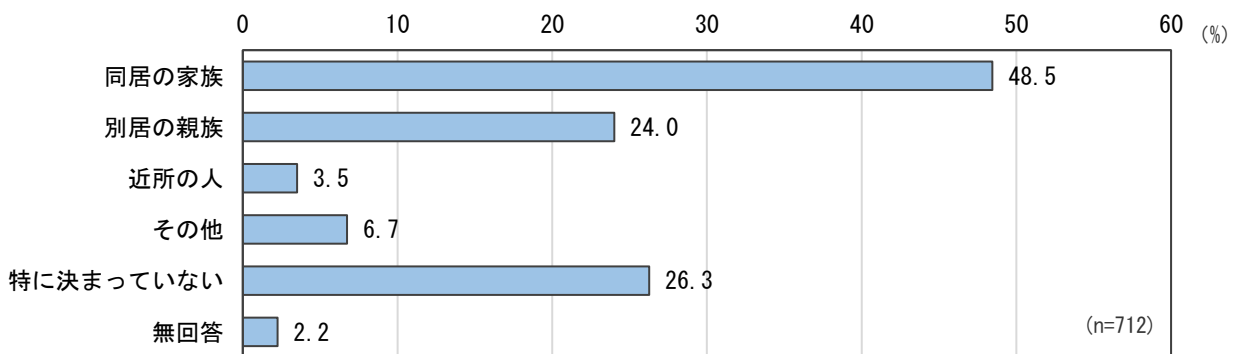
(高齢者の生活に関するアンケート調査より (再掲))



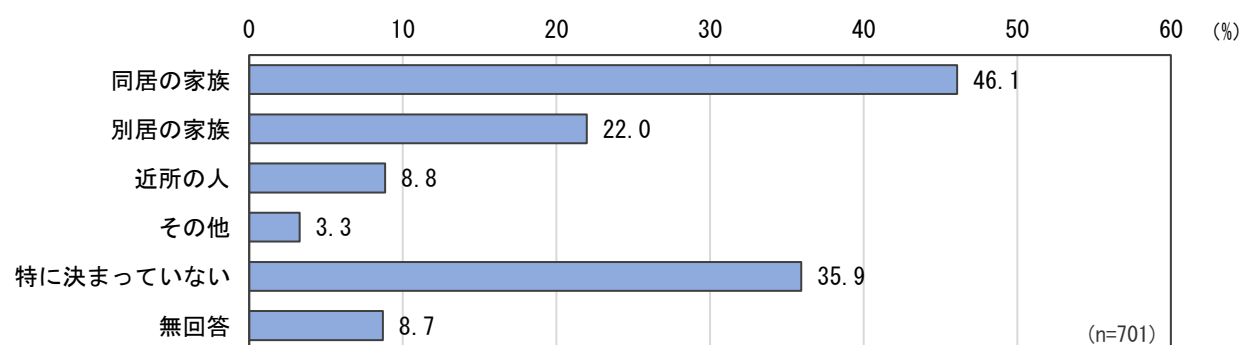
【避難行動の支援者】

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5.3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

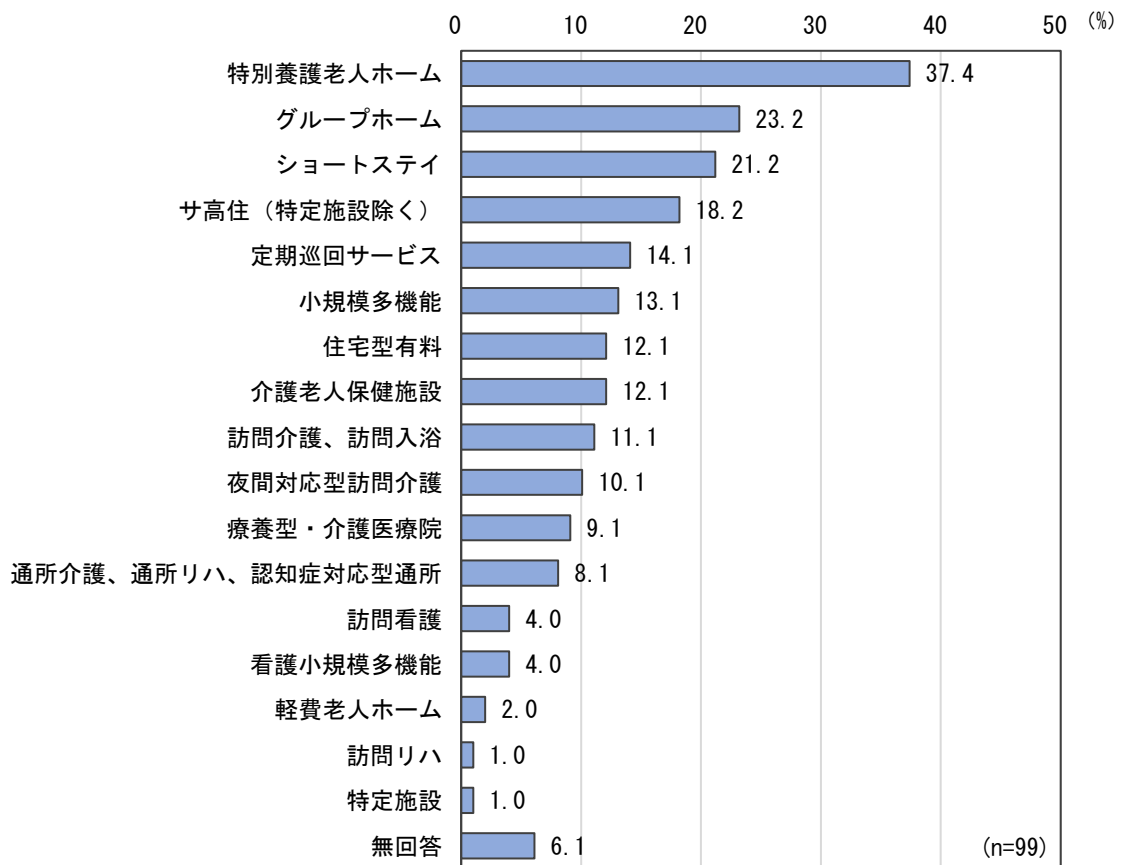
		利用者数
市内	居場所変更先_市内:兄弟・子ども・親戚等の家	0
	居場所変更先_市内:住宅型有料老人ホーム	26
	居場所変更先_市内:軽費老人ホーム	7
	居場所変更先_市内:サービス付き高齢者向け住宅	12
	居場所変更先_市内:グループホーム	16
	居場所変更先_市内:特定施設	6
	居場所変更先_市内:地域密着型特定施設	0
	居場所変更先_市内:介護老人保健施設	73
	居場所変更先_市内:療養型・介護医療院	3
	居場所変更先_市内:特別養護老人ホーム	39
	居場所変更先_市内:地域密着型特別養護老人ホーム	1
	居場所変更先_市内:その他	17
	市外	居場所変更先_市外: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

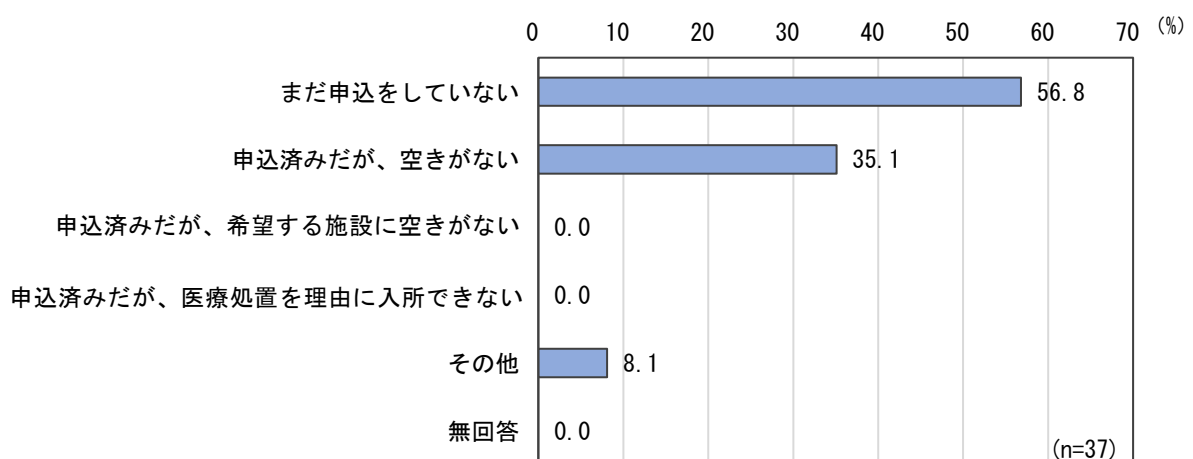
在宅生活において、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況にある方のうち、適切と思われる具体的なサービスでは、「特別養護老人ホーム」が37.4%と最も多く、次いで「グループホーム」が23.2%となっています。

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】

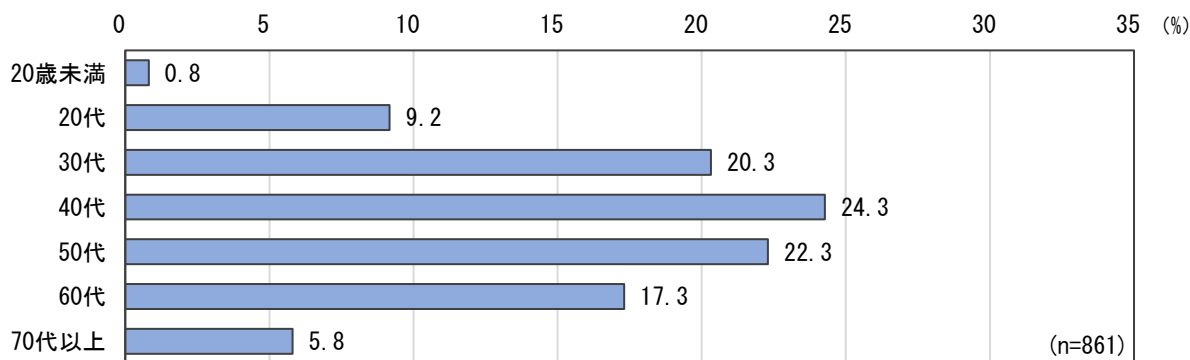
事業所種別	採用者数	離職者数
全サービス (n=93)	226 人	169 人
施設・居住系、通所系 (n=70)	182 人	127 人
訪問系 (n=23)	44 人	42 人

(4) 介護職員の年齢層（介護人材実態調査より）

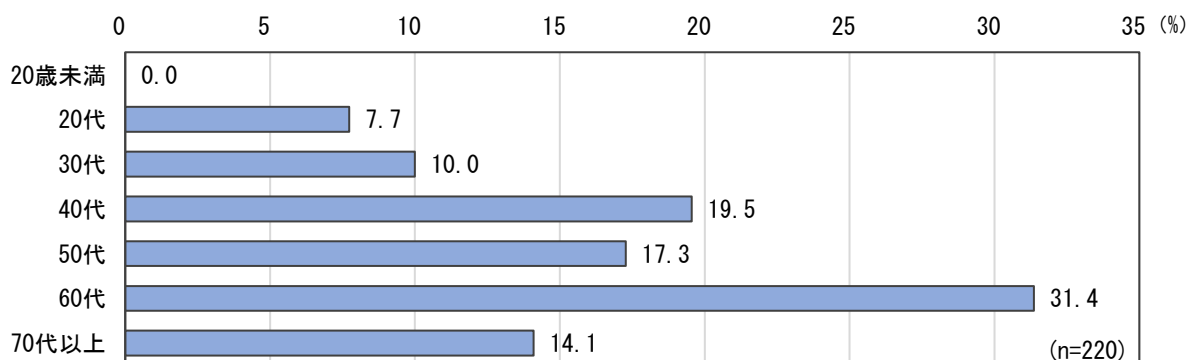
介護職員の年齢をみると、施設・居住系、通所系サービス事業所の介護職員では40代が24.3%と最も多く、50代は22.3%、60代以上が23.1%、20代以下は10.0%となっており、若年層が少なくなっています。

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
		国	館林市	目標
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	(計画に掲載します)		
	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			
運動器機能の低下傾向にある高齢者の割合	男性			
	女性			

(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)	(計画に掲載します)					
国保特定健診受診者数						
国保特定保健指導実施者数						
後期高齢者健診受診者数						

【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	(計画に掲載します)											
	参加延人数												
通いの場	件数												
	参加実人数												
	参加実人数/ 高齢者人口 (%)												
地域リハビリテーション活動支援 実施回数													

【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、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の促進をしていきます。

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、館林市地域包括ケア会議（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
	国	館林市	目標
今後も働きながら介護を続けていけると思う人の割合	(計画に掲載します)		
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			

(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	(計画に掲載します)					
権利擁護業務延件数						
包括的・継続的ケアマネジメント支援 延件数						

【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	(計画に掲載します)					
配食サービス利用人数						

【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、新しい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から市民ニーズに対するアンテナを張り、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	(計画に掲載します)					
たてばやし後見支援センター 相談延件数						

【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】

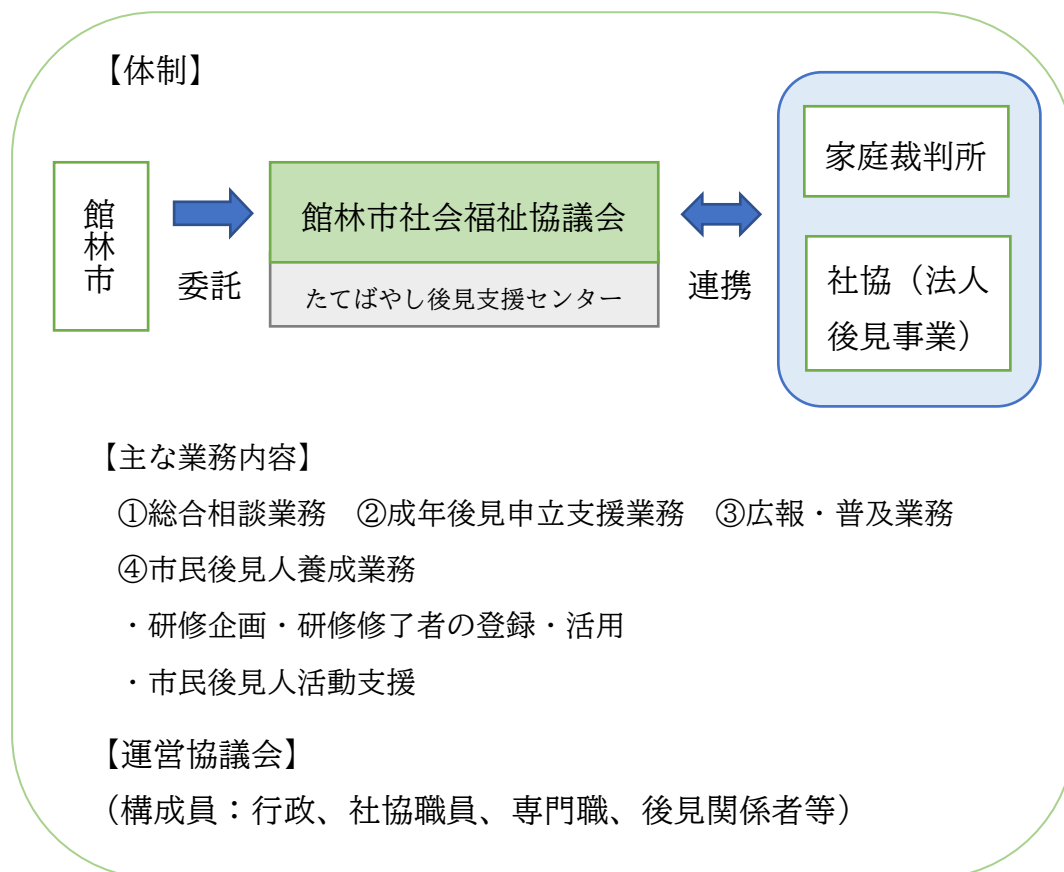
高齢者の虐待については、防止及び早期発見のため、地域包括支援センターを中心に、地域住民や警察署、介護事業所など関係機関の協力を得ながら、問題解決に向け、迅速な対応に努めていきます。

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。

○成年後見制度利用促進のための中核機関の設置に向けて

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の組織と機能>



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	(計画に掲載します)					
市民向け講演会開催回数						
医療・介護関係者向け研修会 開催回数						

【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・介護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、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。

【介護施設・居住系サービス整備計画】

(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)	339		10		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

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
		国	館林市	目標
認知機能の低下傾向にある高齢者の割合	男性	(計画に掲載します)		
	女性			
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合				

(出典：地域包括ケア「見える化」システム)

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)	(計画に掲載します)					
認知症初期集中支援事業依頼件数						

【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、子供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、介護事業者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	(計画に掲載します)					
徘徊高齢者等事前登録事業登録者数 (累計)						
認知症サポーターステップアップ講座 修了者数(累計)						

【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ります。

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、館林市認知症高齢者等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
	国	館林市	目標
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 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	(計画に掲載します)		

(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	(計画に掲載します)					
地域包括ケア会議開催回数						

【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	(計画に掲載します)					
	自主 グループ数						

【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。

本市においても、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、高齢者クラブ、サロン、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がより活性化す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	(計画に掲載します)					

【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】

2011年に起きた東日本大震災の後も、気候変動や社会情勢の影響などから水害や地震、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、市から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等の策定、訓練等の実施を促し、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 要介護者等の実態把握・推計

- (1) 要介護等認定者数の推移
- (2) 要介護等認定者数の推計

2 介護保険サービスの実績把握・見込量

- (1) サービス利用者の推移
- (2) サービス利用者の見込量
- (3) 介護給付費等の推移
- (4) 介護給付費等の見込額
- (5) 各サービスの実績・見込量
- (6) 施設・特定施設サービスの利用定員見込総数
- (7) 地域密着型サービス（施設・居住系）の利用定員見込総数

3 地域支援事業の実績把握・見込量

- (1) サービス利用者の推移
- (2) サービス利用者の見込量
- (3) 地域支援事業費の推移
- (4) 地域支援事業費の見込額

4 介護保険料の見込

- (1) 介護保険料の推移
- (2) 介護保険料の算定方法
- (3) 第8期介護保険料

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）
- (2) 低所得者への対応
- (3) 介護人材確保・業務効率化及び質の向上
- (4) 苦情に対する対応
- (5) 相談・情報提供体制の充実
- (6) 計画の推進体制