

# はつらっプラン21

太田市高齢者福祉計画  
第8期介護保険事業計画

令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)

---

めざそうよ、健康長寿の生き生き おおた

---

令和3年(2021年)3月

太 田 市



## はじめに

高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を送ることができる支援に向けて高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定しました。

介護保険制度は、20年の月日が経過し、これまで日本の経済、社会を中心に支えてきたいわゆる団塊の世代が高齢者の仲間入りとなり、令和7年（2025年）には、この世代が75歳以上の後期高齢者となる高齢化社会を迎えます。医療や介護などの社会保障費の急増が懸念され、できる限り住み慣れた地域で暮らせるよう、地域包括ケアシステムを推進することは、ますます重要であると考えます。

国では、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性確保のため、自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進を図ることが重要であるとしています。

本市においてもこれらの課題に対処するため、地域包括支援センターの機能を強化し、きめ細かい対応が行えるように事務機能を各圏域に移転します。その他、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施をはじめ、要介護者にならないための介護予防事業、ボランティア等による生活支援体制整備事業、いつまでも元気で暮らせるための健康づくりや生きがいの場づくり、認知症施策推進大綱に基づく認知症施策の推進等、高齢者福祉の課題に対応すべく努力してまいりたいと思っております。

これからも、この計画のキャッチフレーズである「めざそうよ、健康長寿の生き生き おおた」の実現を目指した施策を総合的かつ計画的に、市民の皆様とともに推進してまいりますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

おわりに、本計画の策定にあたり市民の皆様をはじめ、関係各位からのご指導やご協力をいただきましたことに、心からお礼を申し上げます。

令和3年3月

太田市長



清水聖義



# 目次

## 第1部 総論

第1章 計画改定の基本的な考え方.....	1
第1節 計画策定の背景.....	1
第2節 高齢化の現状.....	2
第3節 計画策定の趣旨.....	4
第4節 計画策定の法的位置付け.....	4
第5節 計画の期間.....	5
第6節 他の計画との関係.....	6
第7節 日常生活圏域の設定.....	7
第8節 計画の策定体制.....	7
第2章 基本方針.....	8
第1節 計画の基本理念.....	8
第2節 計画の基本方針.....	8
第3節 計画の基本目標.....	9
第4節 施策体系.....	12
第5節 重点施策.....	14
第3章 高齢者および介護保険をめぐる現況.....	16
第1節 高齢者人口の推移.....	16
第2節 高齢者の世帯状況.....	16
第3節 太田市高齢者福祉計画アンケートの結果概要.....	18
第4節 介護保険事業の概況.....	40
第4章 計画期間における将来推計.....	43
第1節 高齢者人口の推計.....	43
第2節 要介護等認定者数の推計.....	43

## 第2部 各論

第1章 一人ひとりの健康づくりの推進.....	45
第1節 生活習慣病予防の推進.....	45
第2節 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施.....	50
第2章 高齢者の能力発揮への支援.....	52
第1節 仲間づくり・社会参加意欲への向上.....	52
第2節 能力発揮の機会拡大・就労支援.....	60
第3節 保健福祉の基盤整備.....	63

第3章 一人ひとりの生活の質の向上.....	73
第1節 ひとり暮らし高齢者への支援.....	73
第2節 要援護高齢者への支援.....	75
第3節 要介護者・ねたきり高齢者への支援.....	77
第4節 介護者への支援.....	78
第5節 地域の支えあい推進と環境整備.....	79
第4章 介護サービスの拡充.....	85
第1節 介護保険事業の推進.....	85
第2節 地域支援事業の展開.....	132
第3節 介護保険事業の適正な運営.....	147
第4節 要介護状態となることの予防及び重度化防止.....	154
第5章 計画の推進.....	155
第1節 計画の進行管理体制.....	155
第2節 関係機関との連携.....	155
第3節 進捗管理の方法.....	155
資料編.....	157
1 太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定経過.....	157
2 太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置に関する要綱	158
3 太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	160
4 用語解説.....	161

## 第 1 部 総論





## 第1章 計画改定の基本的な考え方

### 第1節 計画策定の背景

現在わが国は、高齢化が急速に進行し、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊の世代と呼ばれる方たちが75歳以上の後期高齢を迎え、令和22年（2040年）は団塊ジュニア世代が65歳以上になり、かつて経験したことのない超高齢社会になります。介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することや、高齢者の単身世帯、夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービスの需要が更に増加・多様化することが想定されています。

そのような超高齢化社会の中で、予想される介護需要に対応できる介護離職ゼロの実現に向けたサービス、基盤整備、地域医療構想との整合性を踏まえることが必要です。また、地域共生社会の実現にあたっては、多様な経路で社会とつながり参画できるよう、包括的な支援体制の整備を図ることが求められています。

「人生100年時代」を前提に、豊かな人生を享受できる社会の実現を目指すためには、高齢者の知識・技術・経験が活かせる場や機会の確保と提供が今まで以上に重要な課題となります。高齢者であっても健康で元気な方は多く、仕事のみならず社会のあらゆる場面で活躍されているのを目にすることができます。

また、高齢者福祉という面でも、サービスの受け手だけでなく、高齢者自身がサービスの提供者となることに大きな期待が寄せられます。こうした中、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割をもって活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要です。上記のような「共生」と「予防」を車の両輪とした施策が、令和元年（2019年）6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、推進されています。

さらに、現状の介護人材不足に加え、令和7年（2025年）以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となっています。

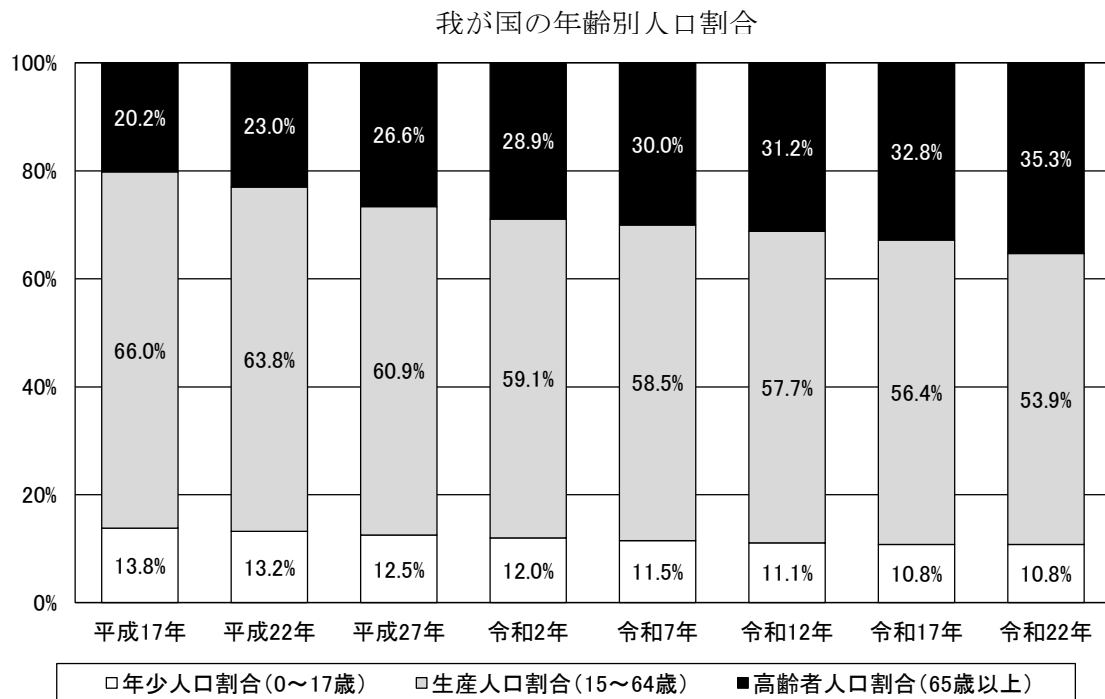
このため、介護人材の確保について、介護保険事業計画に取組方針等を記載し、都道府県と連携しながら進めることが求められるとともに、総合事業等の担い手の確保、介護現場の業務改善や文書削減、ロボット・ICTの活用による効率化を強化することが重要とされています。

本市では、平成30年（2018年）3月に「太田市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30年度（2018年度）～令和2年度（2020年度）」）を策定し、介護保険事業の健全な運営を図るとともに、高齢者福祉施策の総合的な推進に努めてきました。

第7期計画期間が満了を迎えるにあたり、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）はもちろんのこと、更にその先の令和22年（2040年）を見据え、今後も高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる社会づくりのために、これまでの施策の実施状況や課題を検証し「太田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定するものです。

## 第2節 高齢化の現状

我が国の65歳以上の高齢者人口は、平成17年（2005年）と令和22年（2040年）の推計を比較してみると、約2,567万人から約3,920万人へ、高齢化率は20.2%から35.3%へと、それぞれ増加が見込まれており、全国の高齢化は今後もさらに進展していくと予想されています。

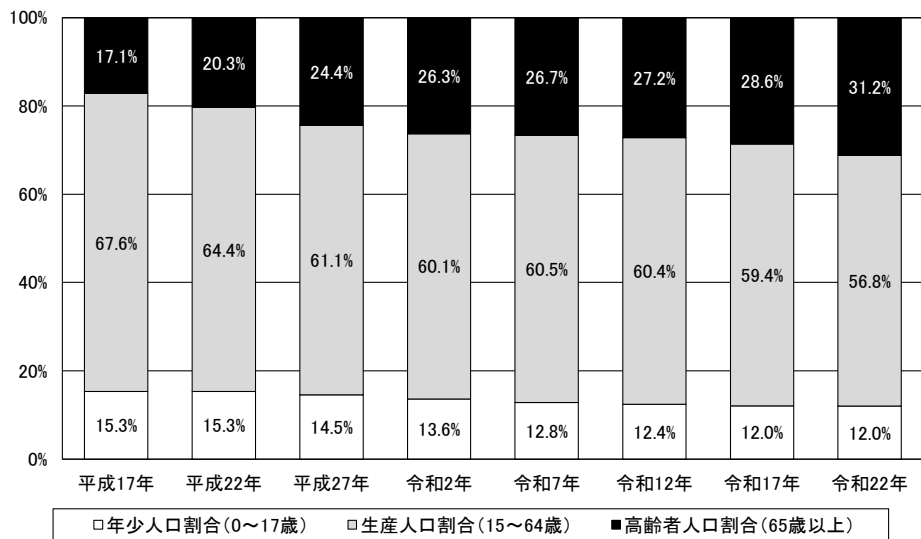


注：平成27年（2015年）以前は総務省「国勢調査」及び「人口推計」、令和2年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成30年（2018年）推計）」による。

太田市においても、全国の高齢化と同様に高齢者人口及び高齢化率はともに伸びつづけています。国勢調査の平成17年（2005年）の結果と人口推計の令和22年（2040年）を比較してみると、高齢者人口は36,504人から64,260人へ、高齢化率は17.1%から31.2%へと、それぞれ大きく増加しています。

今後もしわゆる団塊の世代が高齢者への仲間入りとなり、高齢化はさらに加速し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、また認知症高齢者も増加していくと考えられ、身近な地域における見守りと支えあいの体制の構築や認知症ケアの充実が求められています。

太田市における年齢別人口割合



太田市の年齢3区分別人口の推移 (人・%)

区分	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
人口	213,141	215,278	219,807	220,650	219,130	215,858	211,298	205,917
年少人口 0~14歳	32,576	32,943	31,951	30,088	28,096	26,744	25,453	24,683
(%)	15.3%	15.3%	14.5%	13.6%	12.8%	12.4%	12.0%	12.0%
生産年齢人口 15~64歳	144,061	138,538	134,226	132,566	132,573	130,441	125,366	116,974
(%)	67.6%	64.4%	61.1%	60.1%	60.5%	60.4%	59.4%	56.8%
高齢者人口 65歳	36,504	43,797	53,630	57,996	58,461	58,673	60,479	64,260
(%)	17.1%	20.3%	24.4%	26.3%	26.7%	27.2%	28.6%	31.2%

注：平成27年(2015年)以前は総務省「国勢調査」。令和2年(2020年)以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成30年(2018年)推計)」による。

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の深化に取り組む事が必要とされています。

さらには、介護保険サービスなどにおいては、事業者による適正なサービス供給や福祉人材の確保など、サービス基盤の充実が求められています。

一方、市民の多様なニーズを全て公的な福祉サービスのみで対応していくことは不可能であり、地域における身近な生活課題への対応力を高めていく必要があります。その場合、高齢者において元気高齢者が多数を占めるなか、その積極的な社会参加と能力の活用により、共に支えあう豊かな地域社会を構築していくことが期待されます。

### 第3節 計画策定の趣旨

この計画は、太田市の高齢者を対象とした施策を、総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間の施策の考え方及び目標を、今後の中長期的な高齢者の在り方、及び高齢者を取り巻く社会環境を視野に入れつつ定めるものであります。

第8期事業計画は、団塊の世代がすべて後期高齢者になる令和7年（2025年）及び、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）に向け、地域包括ケアシステムの深化のための方向性を踏まえ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化させる期間となるもので、3年の計画期間のみならず、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

また、今回の制度改正に伴い、地域包括ケアシステムの深化・推進に加え、認知症施策推進大綱に基づく認知症施策の推進、保健事業と介護予防の一体的実施に向けた取り組みを進めます。

さらに、地域支援事業等の実施に当たっては、介護レセプトや要介護認定情報のデータに、高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの内容に関する情報が加えられることから、これら関連データについて、個人情報の取扱いにも配慮しつつ活用促進を図るための環境整備を進めていきます。

### 第4節 計画策定の法的位置付け

この計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき①老人福祉事業の量の目標及び量の確保のための方策②その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項を定める老人福祉計画としての意義を有します。

また、介護保険法第117条の規定に基づき①介護給付等のサービスや地域支援事業に関して、その種類ごとの量の見込み及び見込量の確保のための方策②サービス事業者間の連携の確保などのサービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項③保険給付の円滑な実施を図るために必要と認める事項などについて定める市町村介護保険事業計画としての意義も有します。

この2つの計画を基に、一体のものとして策定するよう、それぞれの法で定められています。

**第5節 計画の期間**

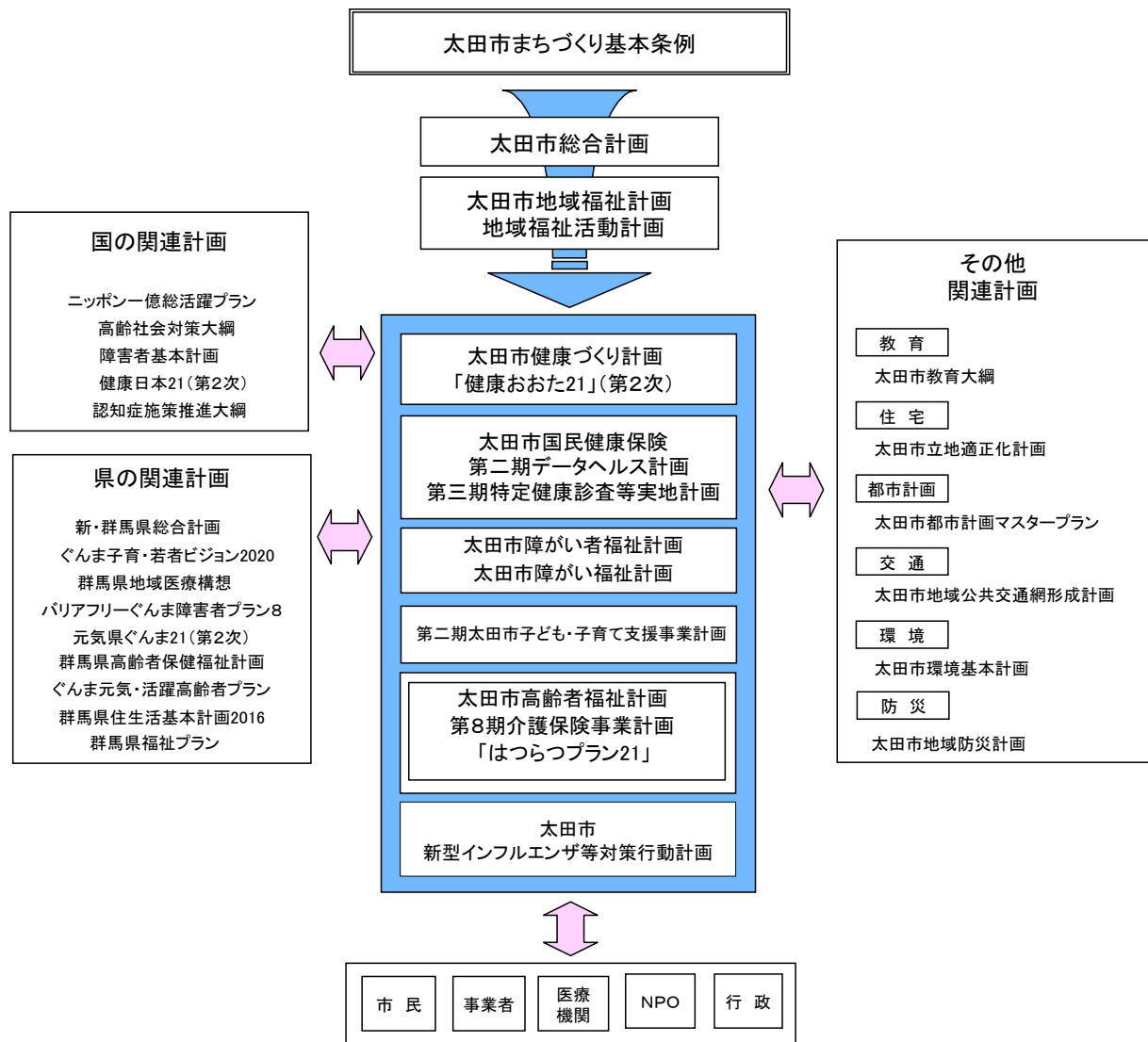
この計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とします。これは、介護保険法の規定で、3年を1期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を策定することとなっており、この計画は第8期の計画となります。

計画の期間

年度	平成 24年	平成 25年	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	令和 3年	令和 4年	令和 5年
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
計画 期間	高齢者福祉計画・ 第5期 介護保険事業計画 ※地域包括ケアの推進											
	見直し		高齢者福祉計画・ 第6期 介護保険事業計画 ※総合事業の開始									
						見直し		高齢者福祉計画・ 第7期 介護保険事業計画 ※地域包括ケアシステムの 深化・推進 ※地域包括支援センターの 機能強化と評価の実施				
									見直し		高齢者福祉計画・ 第8期 介護保険事業計画 ※保険事業と介護予防の 一体的実施 ※認知症施策の推進	

### 第6節 他の計画との関係

この計画は、太田市まちづくり基本条例に基づき、40歳以上の市民を対象とした保健福祉分野の基本計画という性格を有しています。また、次のように、太田市の関連部署の諸計画や、国や県の関連計画との調和を図るとともに、市民や関係機関との連携を図りながら、本計画の策定と推進にあたります。



### 第7節 日常生活圏域の設定

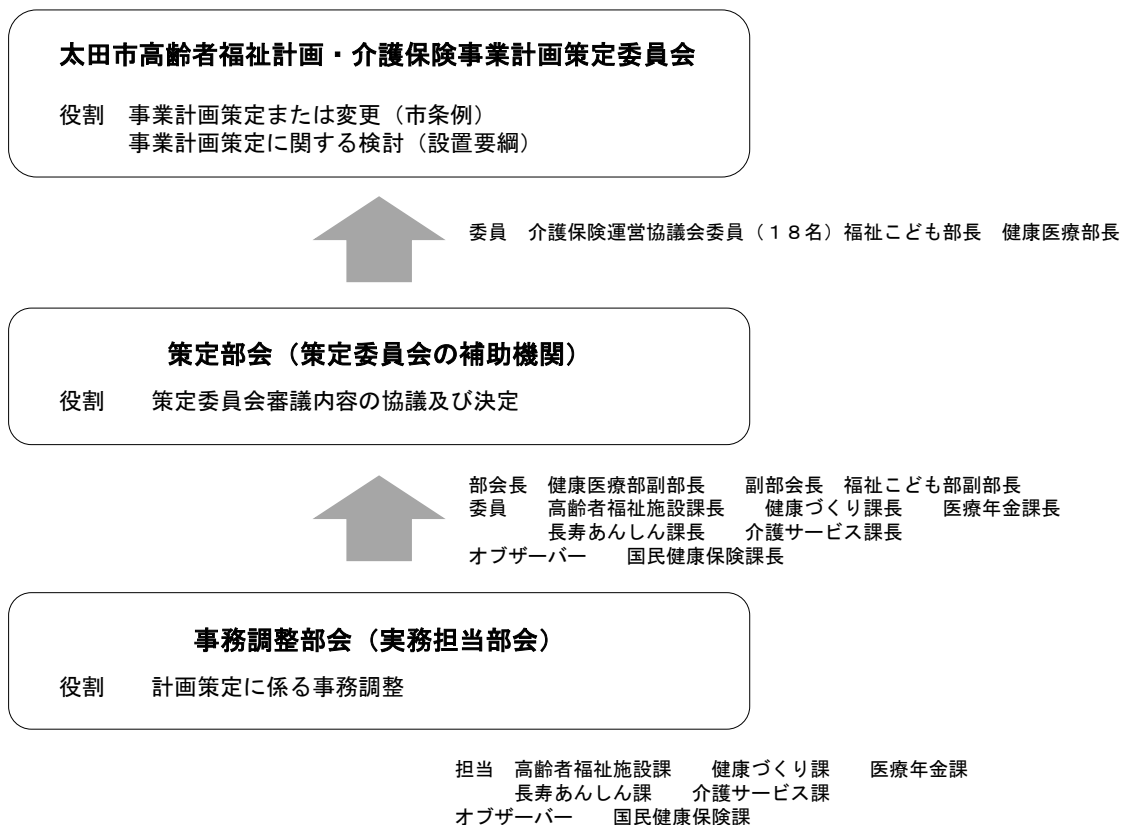
市民が日常生活を営んでいる地域として、行政区、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して第8期においても引き続き日常生活圏域を9圏域とします。

太田市における日常生活圏域9圏域（人・％）

圏域名	地区名	人口	高齢者人口	高齢化率
第1圏域	太田・鳥之郷	24,055	6,223	25.9%
第2圏域	九合・休泊	39,096	8,655	22.1%
第3圏域	沢野	27,228	5,869	21.6%
第4圏域	葦川	21,940	5,827	26.6%
第5圏域	強戸・毛里田	19,580	5,614	28.7%
第6圏域	宝泉	26,890	7,167	26.7%
第7圏域	尾島	14,064	4,105	29.2%
第8圏域	木崎・生品・綿打	29,262	8,739	29.9%
第9圏域	藪塚東部・藪塚西部	22,382	5,457	24.4%

### 第8節 計画の策定体制

本計画は、「太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を中心に、「太田市介護保険運営協議会」との連携を図り策定を行いました。



## 第2章 基本方針

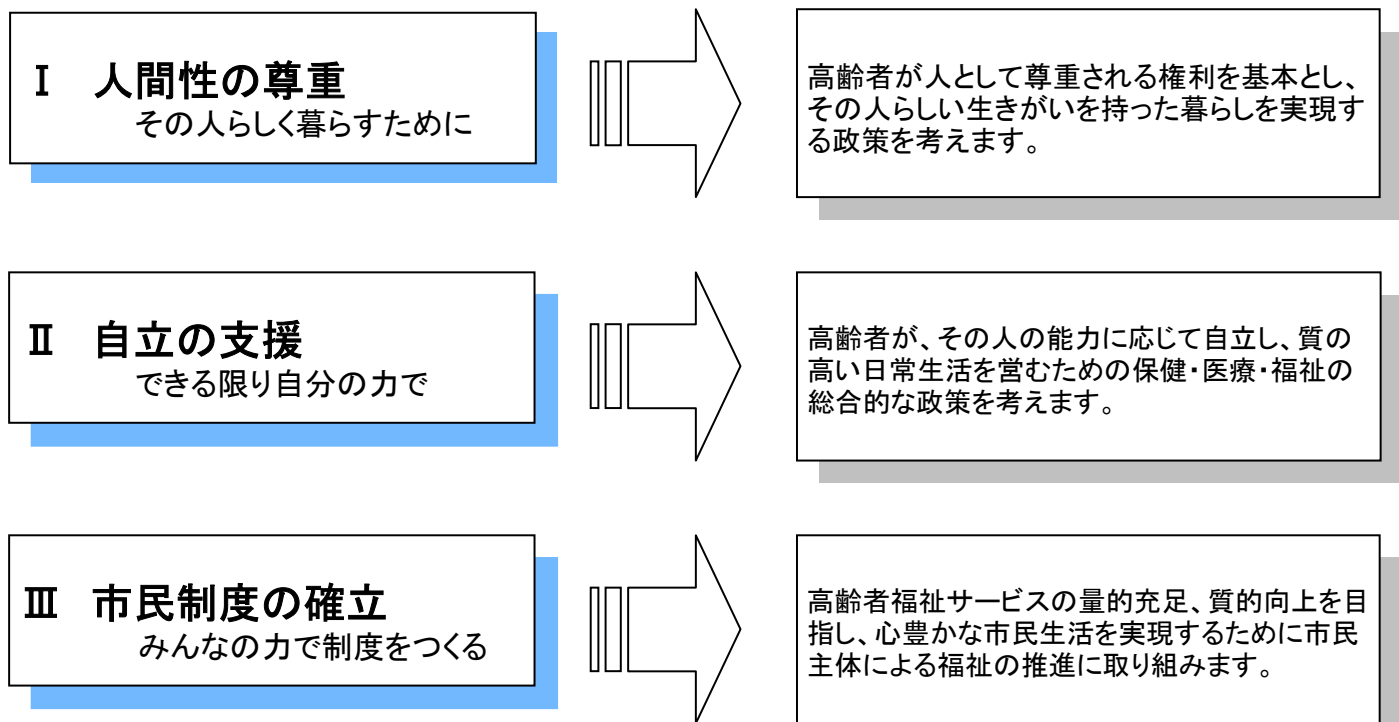
### 第1節 計画の基本理念

当初計画から掲げてきたキャッチフレーズを継承し、本計画の基本理念とします。

**めざそうよ、健康長寿の生き生き おおた**

### 第2節 計画の基本方針

次の3つの基本概念を、本計画の基本方針として掲げます。





### 第3節 計画の基本目標

現在、本市において人口の増加がみられる一方、高齢化もまた急速に進んできています。なかでもひとり暮らしや夫婦だけで暮らしている高齢者が増えているため、介護保険制度の一層の充実と保健・福祉サービスの充実、更には、一人ひとりの健康づくりや地域での支え合いが重要な課題となっています。

一方、自分の趣味を活かした活動をし、仕事に生きがいを持ち、また地域社会に貢献する活動に取り組むなど、目標をもって元気に暮らしている高齢者も多く、今後ますますその活動の範囲を広げてくるものと思われます。

本市は、これまで介護保険制度の定着化を円滑に図るとともに、大多数を占める健康な高齢者に、その健康を維持し、更に増進を図るための保健・福祉・生涯学習などのサービスを提供してきました。今後も、その成果を発展させるとともに、市内の地域特性などに配慮した、きめ細かで多様性のある施策を持続していくためにも、地域高齢者福祉という全体の枠組みのなかで、より充実した介護サービスを進める必要があります。

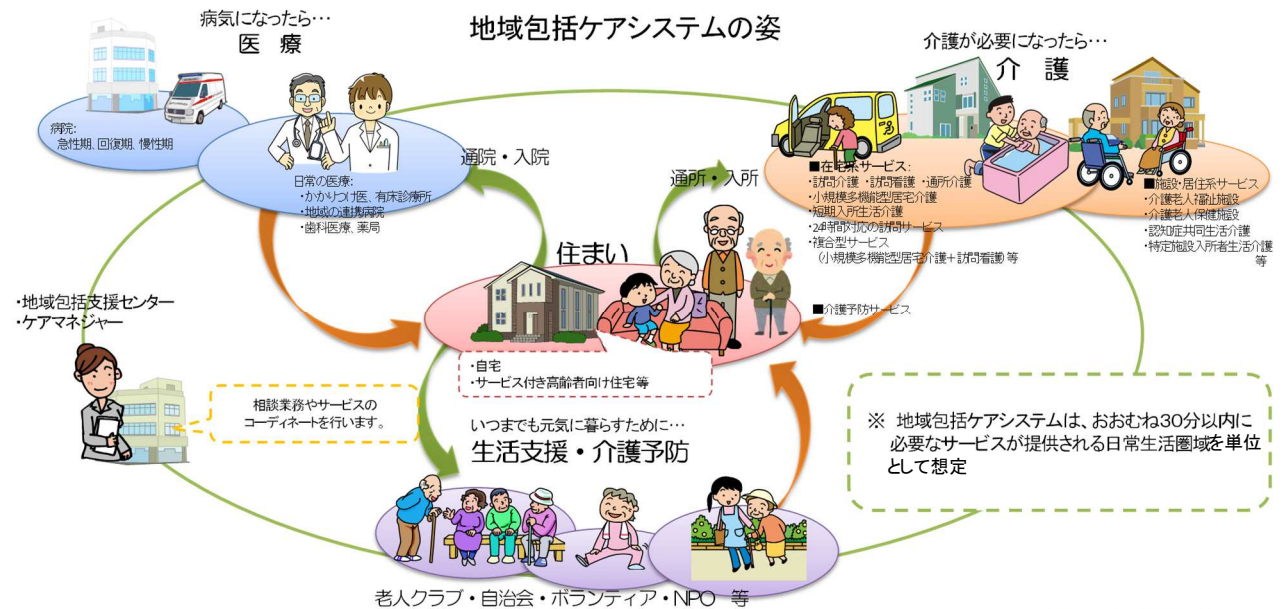
このような考えから、この第8期となる本計画では、今後の更なる高齢者保健福祉政策を推進するために、第7期計画の方向性を堅持し、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制を推進する「地域包括ケアシステム」について今後さらに推進していきます。また、第7期からの継続目標として4つの基本目標を掲げます。

## 【地域包括ケアシステムの推進】

高齢者の単身世帯、夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加が見込まれる中、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域づくりを進めていくため、また、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるよう、地域包括ケアシステムを推進していきます。

高齢者の相談・支援の中核を担う地域包括支援センターの機能強化、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめとする日常生活支援体制の充実、今後増加が見込まれる認知症高齢者に対する支援体制の整備、医療・介護関係機関や専門職との連携体制の推進を図るとともに、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するなど年齢や制度で分けることなく、効果的・効率的に介護予防に資する取組が推進できるよう、庁内や関連機関との連携体制の強化を図ります。

また、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組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をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進するため、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置を検討します。



## 基本目標1 一人ひとりの健康づくりの推進

進展する高齢社会では、高齢になっても元気に活動できるよう健康を維持することが重要です。

それには、若い時（壮年期）から自分の健康に気をつける必要があります。いつまでも健康であることのできる疾病予防への取り組みが実践されるよう、一人ひとりの健康づくりを推進していきます。

## 基本目標2 高齢者の能力発揮への支援

活力ある社会とするために重要なことは、高齢者が社会を支える大切な一員としての意欲を持ち続けられることです。なおかつ、住み慣れた地域社会で自らの知識や経験を活かすことができる多くの機会に恵まれていることです。

そのためには、あらゆる分野において、高齢者の意欲を活かすことのできる環境づくりを進めます。

## 基本目標3 一人ひとりの生活の質の向上

できる限り住み慣れた家庭や地域社会で生活ができるよう、ひとり暮らし高齢者や要介護高齢者等への支援を充実していきます。

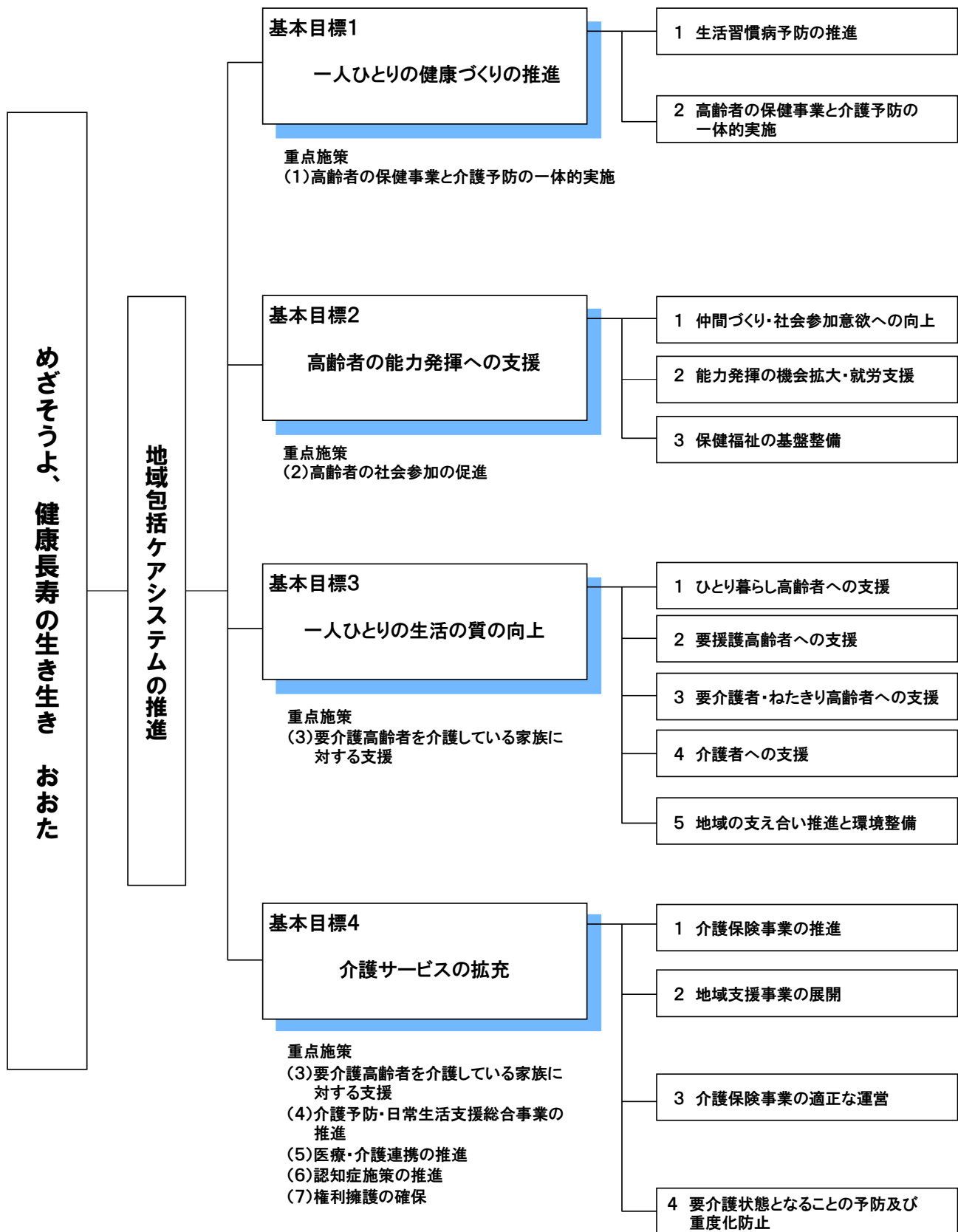
また、介護者への支援や地域の支えあいを推進し、一人ひとりの生活の質が向上する仕組みづくりに取り組みます。

## 基本目標4 介護サービスの拡充

保健・医療・福祉の関係機関が連携し、介護予防や生活支援のための事業の充実を推進していきます。

また、要介護者の在宅生活を支援する介護者の負担の軽減とともに、認知症高齢者がその人らしく尊厳を保ちながら生活できる環境づくりに取り組みます。

第4節 施策体系



1 「健康おた21」の推進	2 データヘルス計画の推進
1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
1 老人クラブの活性化	2 老人福祉センターの充実・高齢者の社会参加の環境づくり
3 生涯学習機会の拡充	4 スポーツ・レクリエーション活動の推進
1 シルバー人材センターの活性化	2 就労支援の推進
1 保健福祉の人材確保及び質の向上	2 社会福祉協議会
3 ボランティア活動	4 民生児童委員
5 保健福祉施設の有効活用	6 福祉意識の向上
7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅	
1 ひとり暮らし高齢者への支援	
1 要介護高齢者への支援	
1 要介護者・ねたきり高齢者への支援	
1 介護者への支援	
1 コミュニティケア体制の構築	2 高齢者住宅対策
3 バリアフリーのまちづくりの推進	4 高齢者の安全確保の推進
5 高齢者の交通手段確保の推進	6 災害・感染症対策の充実
1 居宅介護サービス	2 居宅サービス
3 施設サービス	4 地域密着型サービス
1 介護予防・日常生活支援総合事業	2 包括的支援事業
3 在宅医療・介護連携の推進	4 認知症施策の推進
5 生活支援体制整備事業	6 高齢者虐待防止の対策
1 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上	2 介護給付費の適正化推進
3 低所得者への配慮	4 保険者機能の強化
5 事業評価	6 福祉サービス・介護サービス内容等の情報提供
7 苦情処理	8 介護サービス相談員派遣事業
9 群馬県との連携	
1 各段階における取組	2 目標(成果指標)

## 第5節 重点施策

この第8期となる計画では、第6期からの地域包括ケアシステムの構築を推進しつつ、団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025年）及び、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）の状況を視野に入れ、今後更なる高齢者福祉施策を推進するための重点施策を掲げます。

### （1）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者、その中でも特に後期高齢者については、複数疾患の合併のみならず、加齢に伴う諸臓器の機能低下を基盤としたフレイルやサルコペニア、認知症等の進行により個人差が大きくなり、多病・多剤処方の状態に陥るなど、健康上の不安が大きくなります。

こうした不安を取り除き、住みなれた地域で自立した生活ができる期間の延伸（健康寿命の延伸）、QOL（Quality of Life＝生活の質）の維持向上を図るために、高齢者の特性を踏まえた健康支援・相談を行います。

### （2）高齢者の社会参加の促進

高齢者が身近な地域において生き生きと暮らし続けていくには、高齢者の多様で自主的な活動を支援することが重要であり、高齢者の心身状況や要求に合わせた社会参加の場が必要となります。そのため、シルバー人材センターのより一層の充実・育成を通して、高齢者の就業システムの再構築を図るほか、高齢者が参加しやすい機会（生涯学習、余暇活動、世代間交流活動等）の検討を進めていきます。

### （3）要介護高齢者を介護している家族に対する支援

介護保険制度が導入されたからといって、要介護高齢者を介護している家族（家族介護者）の心身の負担がなくなったわけではありません。家族介護者に対する各種支援は従来通り必要とされます。

家族介護者に対する支援としては、介護負担を軽減させるための介護サービスの充実が最も重要なことではありますが、家族介護者への支援もより一層充実させていきます。また、介護離職をなくすために、サービス供給基盤の整備に努めます。

### （4）介護予防・日常生活支援総合事業の推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らし続けるために、要介護状態にならないよう予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に努めることは、豊かな高齢社会を実現していくために、今後ますます重要になると考えられます。

単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけに留まらず、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のため取り組みを支援し、QOLの向上が図れるよう事業の構築に努め推進します。

**(5) 医療・介護連携の推進**

介護を必要とする高齢者は、一般的に医療ニーズも高く、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるためには、介護関係者と医療関係者が高齢者の情報を共有するなど連携の強化を推進します。

**(6) 認知症施策の推進**

令和元年（2019年）6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。

**(7) 権利擁護の確保**

高齢になっても、要介護状態になっても、自立して生活するためには、さまざまなサービスの自己選択、自己決定が円滑にできる仕組みが必要です。本市においても関係機関と連携しながら、判断力が不十分な高齢者の支援の充実を図ります。

## 第3章 高齢者および介護保険をめぐる現況

### 第1節 高齢者人口の推移

本市の人口を、年齢3区分で見ると、総人口に占める65歳以上人口の割合は、平成30年（2018年）から令和元年（2019年）では0.3ポイント増加しており、同様に令和元年（2019年）から令和2年（2020年）は0.3ポイント増と、着実に増加傾向となっています。0～14歳の年少人口と15歳～64歳の生産年齢人口が減少傾向となっているなか、65歳以上の高齢者人口が増加となっているのが特徴です。

太田市における年齢別人口割合（人）

		平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	人数	224,545	224,271	224,497
	構成比	100.0%	100.0%	100.0%
0～14歳 (年少人口)	人数	31,523	31,032	30,499
	構成比	14.0%	13.8%	13.6%
15～64歳 (生産年齢人口)	人数	136,702	136,204	136,342
	構成比	60.9%	60.8%	60.7%
65歳以上 (高齢者人口)	人数	56,320	57,035	57,656
	構成比	25.1%	25.4%	25.7%

※各年4月1日住民基本台帳

### 第2節 高齢者の世帯状況

本市の高齢者のいる世帯状況について、平成27年度（2015年度）の国勢調査データからみると、「65歳以上の高齢者のいる世帯」は39.3%と、総世帯数のおよそ5分の2を占めています。そのうち「高齢者単身世帯」は全体の8.3%となっています。

太田市における高齢者のいる世帯の割合（戸）

		世帯数	構成比
総世帯数		86,103	100.0%
65歳以上の高齢者のいる世帯		33,831	39.3%
	高齢者単身世帯	7,169	8.3%
	その他	26,662	31.0%
高齢者のいない世帯		52,272	60.7%

※平成27年（2015年）国勢調査



群馬県ひとり暮らし高齢者基礎調査によると、令和元年度（2019年度）における太田市における70歳以上のひとり暮らし高齢者数は5,198人で、前年比349人の増となっています。

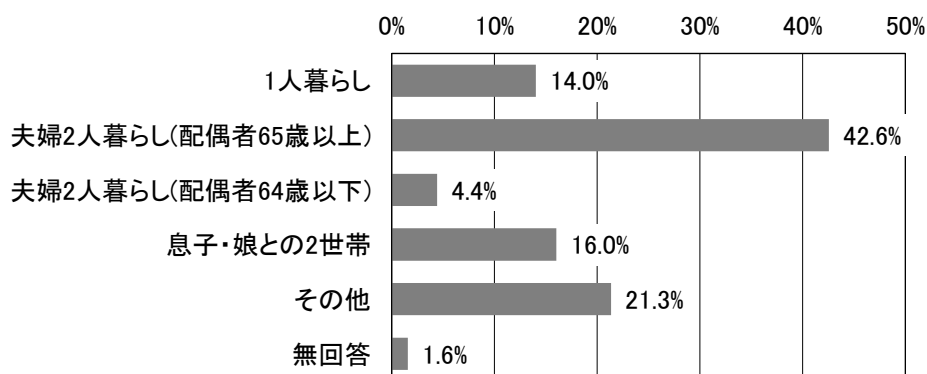
ひとり暮らし高齢者数（人）

区 分	平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
男 性	1,412	1,560	1,726
女 性	3,140	3,289	3,472
計	4,552	4,849	5,198

※長寿あんしん課

また、令和2年（2020年）7月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の世帯状況では、「1人世帯」が14.0%、「夫婦2人世帯（配偶者65歳以上）」が42.6%、「夫婦2人世帯（配偶者64歳以下）」が4.4%となっており、「1人世帯」、「夫婦2人世帯（配偶者65歳以上）」が56.6%を占めています。

太田市における65歳以上調査の世帯状況



n=698

※令和2年（2020年）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

### 第3節 太田市高齢者福祉計画アンケートの結果概要

#### 1. アンケート調査の概要

##### (1) 目的

太田市では「めざそうよ、健康長寿の生き生き おおた」を基本理念とした「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、それに沿って高齢者保健福祉事業、介護保険事業の推進に努めてまいりました。

この計画は3年ごとに見直すこととなっており、令和2年度に第8期計画策定の重要な基礎資料となるアンケート調査を実施いたしました。

##### (2) 調査期間

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和2年(2020年)7月13日(月)～令和2年(2020年)7月31日(金)

在宅介護実態調査

令和2年(2020年)2月3日(月)～令和2年(2020年)6月30日(火)

##### (3) 調査対象者

###### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

市内にお住いの満65歳以上の方(要介護認定者は除く。要支援認定者は含む)を対象に無作為に1,000名を抽出し、郵送にて配布・回収し調査を実施しました。

###### ②在宅介護実態調査

在宅で生活をしている要支援・要介護認定者を対象として、要介護認定調査時に居宅介護支援事業者等の協力を得て聞き取り調査を実施しました。

##### (4) 配布数及び回収数

	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000	699	698	69.8%
在宅介護実態調査	690	649	649	94.1%

## 2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

厚生労働省が運用している「地域包括ケア見える化システム」において、「太田市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果をアップロードすることによって、各リスクの判定を行っています。この資料では、「見える化システム」から算出された各リスクを整理し、グラフにしています。

### (1) 生活機能評価についての解説

国が示すシステム判定基準では、アンケート設問の中で以下の設問に対し、該当する選択肢（表の網掛け箇所）を選択した場合には、生活機能が低下している高齢者になります。

ア. 運動器機能リスク：以下の設問で3問以上選択した場合

NO	設問内容	選択肢
問2 (1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問2 (2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問2 (3)	15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問2 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
問2 (5)	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

イ. 栄養改善リスク

身長・体重から算出されるBMI（体重(kg) ÷ {身長(m) × 身長(m)}）が18.5以下の場合、低栄養が疑われる高齢者になります。

NO	設問内容	選択肢
問3 (1)	身長・体重	c m      k g

ウ. 咀嚼機能リスク：以下の設問で2問以上選択した場合

NO	設問内容	選択肢
問3 (2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
問3 (3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
問3 (4)	口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ

エ. 閉じこもりリスク：以下の設問で1又は2を選択した場合

NO	設問内容	選択肢
問2 (6)	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上

オ. 認知症リスク：以下の設問で1を選択した場合

NO	設問内容	選択肢
問4 (1)	物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ

カ. うつリスク：以下の設問のうち、いずれか1つでも選択した場合

NO	設問内容	選択肢
問7 (3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
問7 (4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ

キ. 転倒リスク：以下の設問で1又は2を選択した場合

NO	設問内容	選択肢
問2 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

ク. IADLが低下している高齢者：以下の設問で3項目以上選択した場合

NO	設問内容	選択肢
問4 (4)	バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4 (5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4 (6)	自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4 (7)	自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問4 (8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

※IADL：手段的日常生活動作（instrumental activity of daily living）の略で、買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です。

## （2）日常生活圏域ごとの分析

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に対する9つの日常生活圏域ごとの回答者数は、以下のとおりでした。

【単位：人】

回答者数										
太田・鳥之郷	九合・休泊	沢野	蕨川	強戸・毛里田	宝泉	尾島	新田	藪塚	無回答	合計
79	84	66	78	70	104	47	97	71	2	698

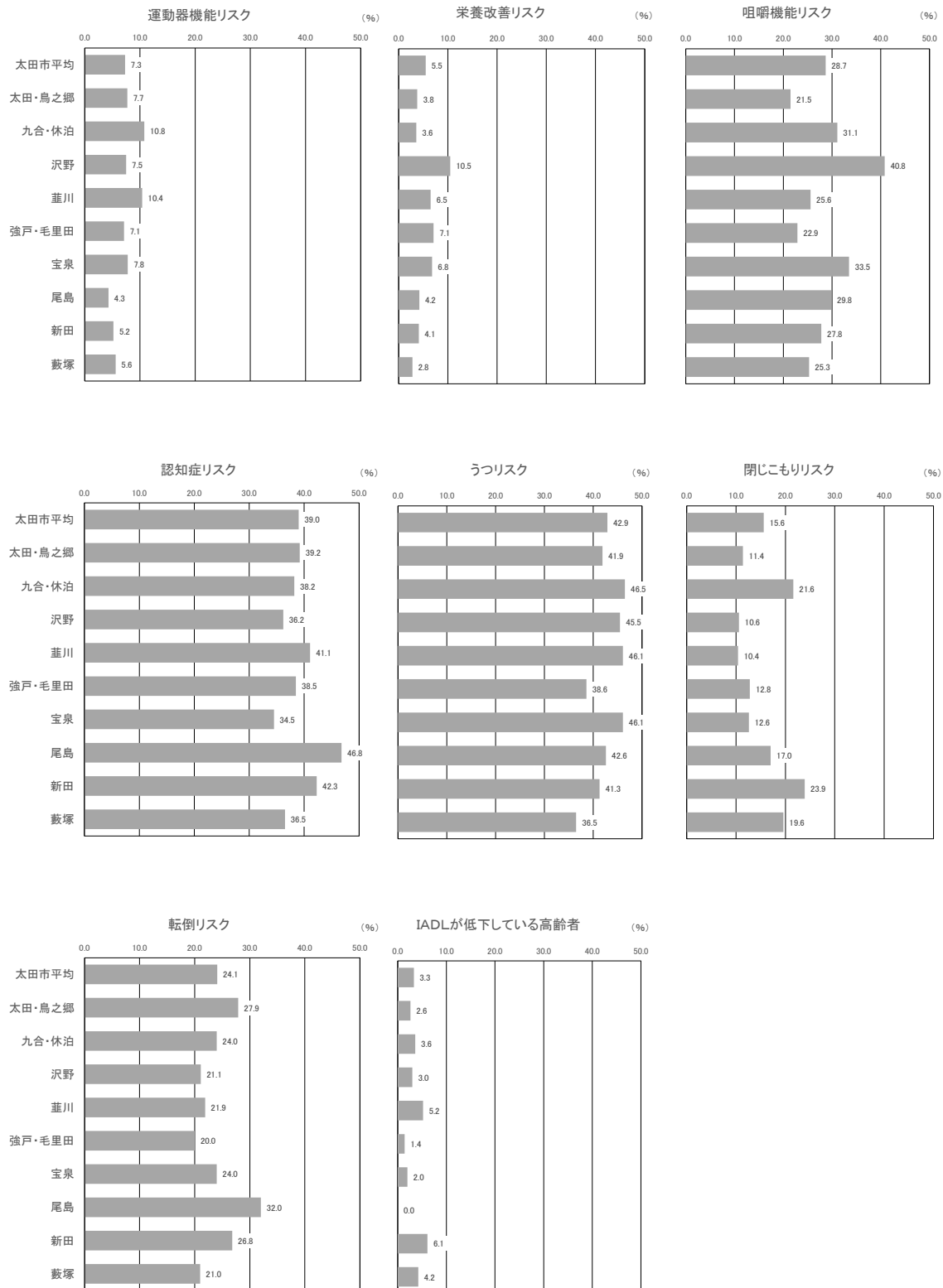
下の表は、8つの生活機能評価についての設問においてリスクありと判定された9圏域ごとの上記回答者数に対する分析結果です。また、太田市平均に対しリスクが上回っている圏域は、網掛けとなっています。

【単位：％】

	太田市平均	太田・鳥之郷	九合・休泊	沢野	蕨川	強戸・毛里田	宝泉	尾島	新田	藪塚
運動器機能リスク	7.3	7.7	10.8	7.5	10.4	7.1	7.8	4.3	5.2	5.6
栄養改善リスク	5.5	3.8	3.6	10.5	6.5	7.1	6.8	4.2	4.1	2.8
咀嚼機能リスク	28.7	21.5	31.1	40.8	25.6	22.9	33.5	29.8	27.8	25.3
認知症リスク	39.0	39.2	38.2	36.2	41.1	38.5	34.5	46.8	42.3	36.5
うつリスク	42.9	41.9	46.5	45.5	46.1	38.6	46.1	42.6	41.3	36.5
閉じこもりリスク	15.6	11.4	21.6	10.6	10.4	12.8	12.6	17.0	23.9	19.6
転倒リスク	24.1	27.9	24.0	21.1	21.9	20.0	24.0	32.0	26.8	21.0
IADLが低下している高齢者	3.3	2.6	3.6	3.0	5.2	1.4	2.0	0.0	6.1	4.2

（「厚生労働省見える化システム」より）

【集計】



【分析】

太田・鳥之郷圏域は、運動器機能リスク、認知症リスク、転倒リスクが市平均より高く特に、転倒リスクは市平均より3.8ポイント高く、運動や転倒に注意が必要な方が多い圏

域となっています。なお、咀嚼（そしゃく）機能リスクは圏域中最も低い判定率となっています。

九合・休泊圏域は、運動機能リスク、咀嚼機能リスク、うつリスク、閉じこもりリスク、IADLが低下している高齢者で市平均を上回っています。特に、運動器機能リスクで3.5ポイント、閉じこもりリスクで6ポイント市平均を上回っており、運動不足に注意が必要な方が多い圏域となっています。なお、栄養改善リスクは圏域中最も低くなっています。

沢野圏域は、運動器機能リスク、栄養改善リスク、咀嚼機能リスク、うつリスクで市平均を上回っています。特に、咀嚼機能リスクは圏域中最も高い40.8%の方が判定されており、市平均より12.1ポイント上回っています。また、栄養改善リスクも5ポイント市平均を上回っており、食事（食べること、噛むこと）に注意が必要な方が多い圏域となっています。

菰川圏域は、運動器機能リスク、栄養改善リスク、認知症リスク、うつリスク、IADLが低下している高齢者で市平均を上回っています。内、運動器機能リスク、うつリスク、IADLが低下している高齢者で圏域中2番目の判定率の高さを示し、IADL（運動やうつ予防を含む）の向上が必要な方が多い圏域となっています。なお、閉じこもりリスクは圏域中最も低くなっています。

強戸・毛里田圏域は、栄養改善リスクが市平均より上回っていますが、乖離も少ないことから、比較的元気な高齢者が多い圏域となっています。

宝泉圏域は、運動器機能リスク、栄養改善リスク、咀嚼機能リスク、うつリスクで市平均を上回っています。特に、栄養改善リスク、咀嚼機能リスク、うつリスクは圏域中2番目の高さを示し、食事と心の健康に注意が必要な方が多い圏域となっています。

尾島圏域は、咀嚼機能リスク、認知症リスク、閉じこもりリスク、転倒リスクで市平均を上回っています。特に、認知症リスクでは、判定率46.8%と半数近くの方が判定され、転倒リスクも圏域中最も高く、認知症と転倒に注意が必要な方が多い圏域となっています。

新田圏域は、咀嚼機能リスク、認知症リスク、閉じこもりリスク、転倒リスク、IADLが低下している高齢者で市平均を上回っています。特に閉じこもりリスク及びIADLが低下している高齢者では圏域中最も高く、閉じこもりやIADLの向上に注意が必要な方が多い圏域となっています。また、認知症リスクについても40%台の判定率となっています。

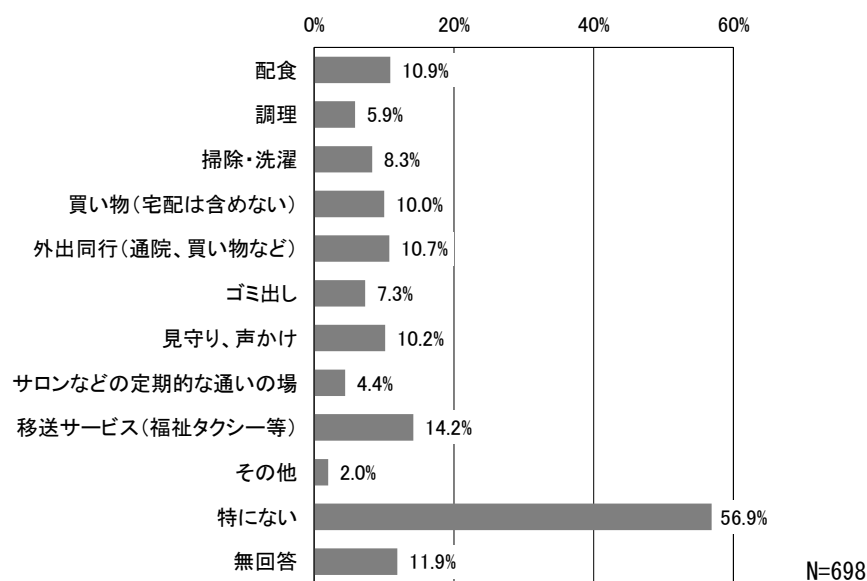
藪塚圏域は、IADLが低下している高齢者のみ市平均を上回っており、強戸・毛里田圏域と並んで健康な方が多い圏域といえます。

### (3) 太田市独自設問結果から見る分析

#### 【介護保険以外のサービスについて】

①：今後、在宅生活の継続に必要と感じる「介護保険サービス以外」の支援サービスはありますか

今後、在宅生活の継続に必要と感じる「介護保険サービス以外」の支援サービスはあるかでは、「移送サービス（福祉タクシー等）」が14.2%と最も多く、次いで「配食」が10.9%、「外出同行（通院、買い物など）」が10.7%となっています。また、「特にない」が56.9%となっています。

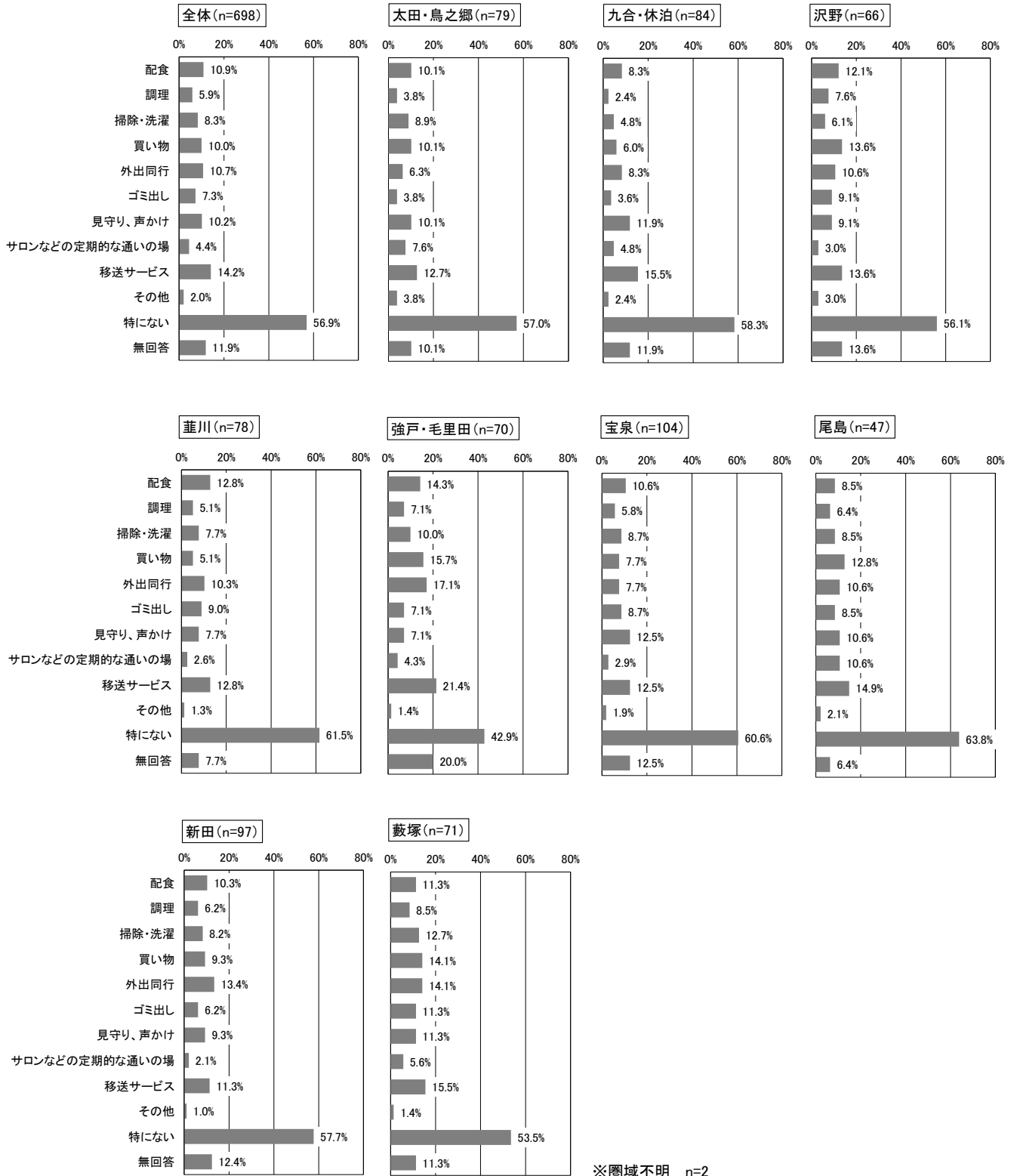


#### 【分析】

- 太田・鳥之郷圏域では、「移送サービス」が12.7%と一番高く、続いて「配食」と「買い物」並びに「見守り、声かけ」が同率の10.1%となっています。
- 九合・休泊圏域では、「移送サービス」が15.5%と一番高く、次いで「見守り・声かけ」が11.9%となっています。
- 沢野圏域では、「移送サービス」と「買い物」が13.6%と一番高く、次いで「配食」が12.1%となっています。
- 葦川圏域では、「配食」と「移送サービス」が12.8%と一番高く、「外出同行」が10.3%となっています。
- 強戸・毛里田圏域では、「移送サービス」が21.4%と一番高く、次いで「外出同行」が17.1%となっています。
- 宝泉圏域では、「見守り、声かけ」と「移送サービス」が12.5%と一番高く、「配食」が10.6%となっています。
- 尾島圏域では、「移送サービス」が14.9%と一番高く、次いで「買い物」が12.8%、続いて「外出同行」、「見守り、声かけ」と「サロンなどの定期的な通いの場」が同率10.6%となっています。
- 新田圏域では、「外出同行」が13.4%と一番高く、次いで「移送サービス」が11.3%となっています。
- 藪塚圏域では、「移送サービス」が15.5%と一番高く、次いで「買い物」、「外出同行」となっています。

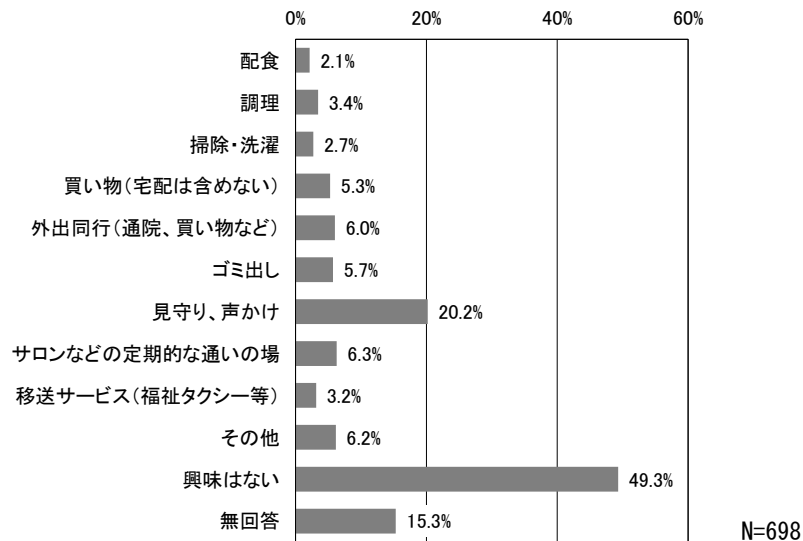


【集計】



②：「介護保険サービス以外」の支援サービスで、あなたがボランティアなどで参加したいと興味のあるものはありますか

「介護保険サービス以外」の支援サービスで、あなたがボランティアなどで参加したいと興味のあるものについては、「見守り、声かけ」が20.2%と最も多く、次いで、「サロンなどの定期的な通いの場」が6.3%となっています。また、「興味はない」が49.3%となっています。



【分析】

全ての圏域で「見守り、声かけ」が一番高い割合になっています。

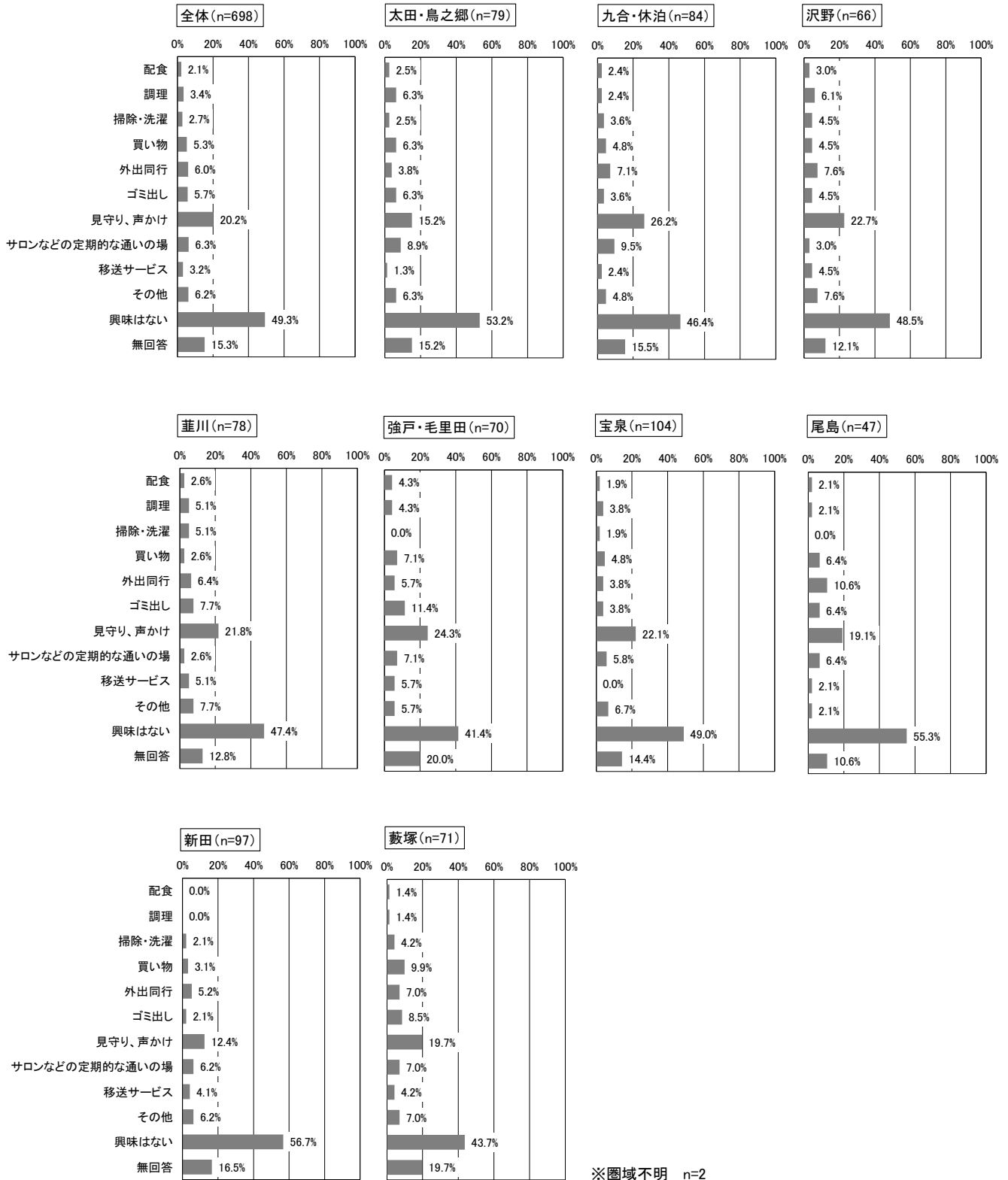
太田・鳥之郷圏域、九合・休泊圏域、宝泉圏域、新田圏域では、「サロンなどの通いの場」が2番目に多い割合となっています。

沢野圏域と尾島圏域では、「外出同行」がそれぞれ7.6%、10.6%と2番目に多い割合となっています。

菰川圏域、強戸・毛里田圏域では、「ゴミ出し」がそれぞれ7.7%、11.4%と2番目に多い割合となっています。

藪塚圏域では、「買い物」が9.9%と2番目に多い割合となっています。

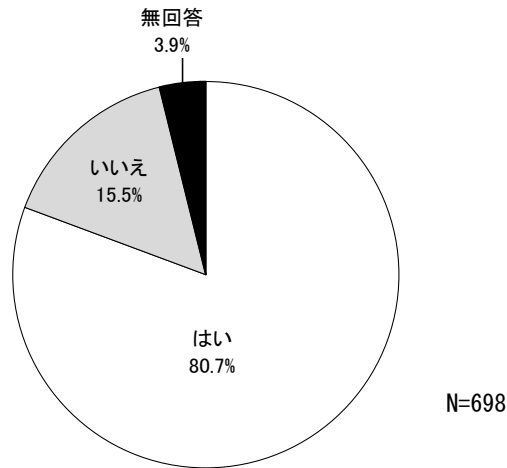
【集計】



【在宅医療について】

③：かかりつけ医はいますか

かかりつけ医はいるかについては、「はい」が80.7%、「いいえ」が15.5%となっています。

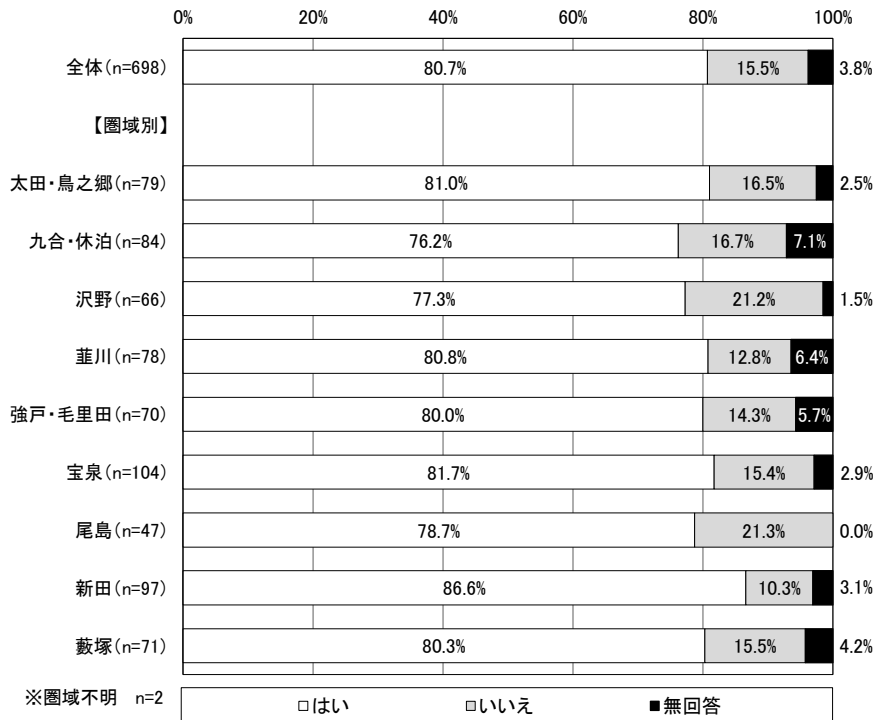


【分析】

かかりつけ医の有無で最も高いのは、新田圏域の86.6%となっており、最も低い、九合・休泊圏域の76.2%と比較すると10.4ポイントの差があります。

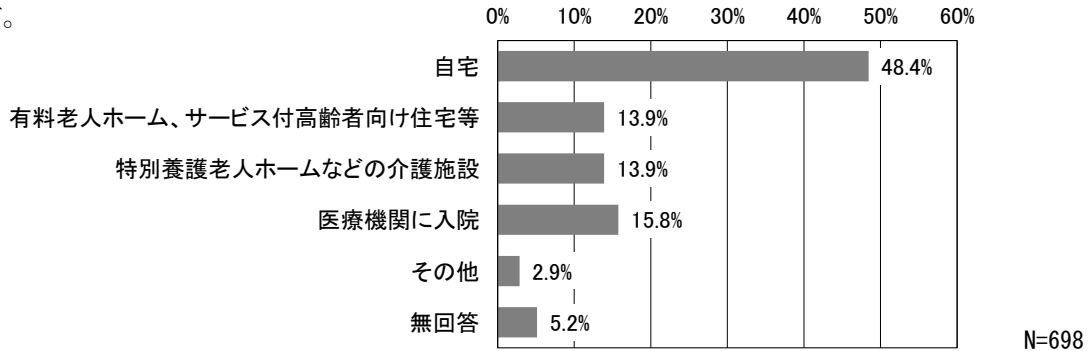
なお、太田市全体では、80.7%となっており、九合・休泊圏域、沢野圏域、強戸・毛里田圏域、尾島圏域、藪塚圏域は市平均を下回っています。

【集計】



④：あなたが、医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしたいですか

あなたが、医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしたいかでは、「自宅」が48.4%と最も多く、次いで「医療機関に入院」が15.8%、「有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等」「特別養護老人ホームなどの介護施設」がともに13.9%となっています。



【分析】

「自宅」という回答が多いのは宝泉圏域で56.7%と半数以上の方が回答しています。

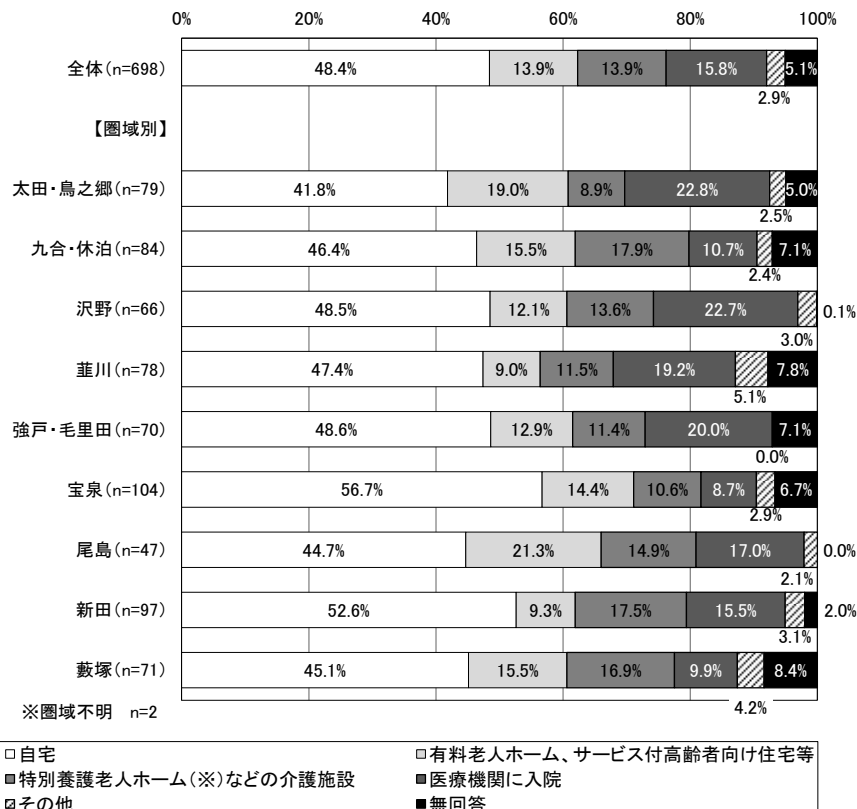
なお、最も低いのは太田・鳥之郷圏域で41.8%となっています。

「有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等」という回答では、尾島圏域が最も高く、2割を超えており、太田・鳥之郷圏域が続いています。

「特別養護老人ホームなどの介護施設」では、九合・休泊圏域が17.9%と最も高く、新田圏域が17.5%で続いています。

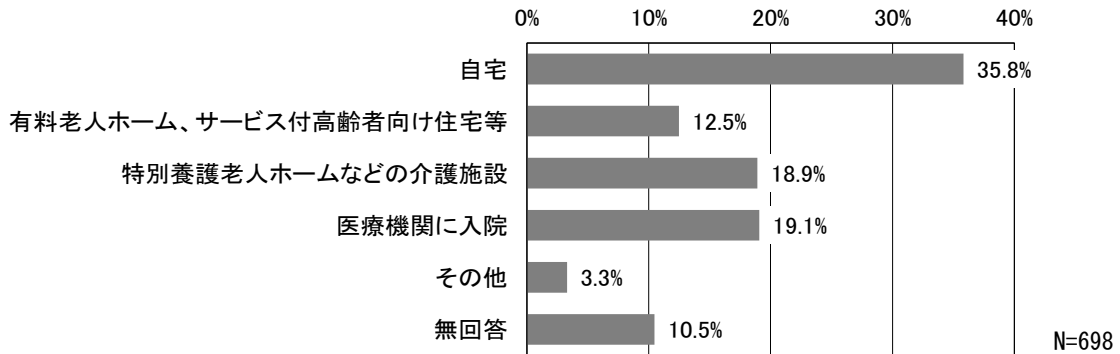
「医療機関に入院」では、太田・鳥之郷圏域が22.8%と最も高く、沢野圏域が22.7%で続いています。

【集計】



⑤：あなたの家族が、医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしてもらいたいですか

あなたの家族が、医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしてもらいたいかでは、「自宅」が35.8%と最も多く、次いで「医療機関に入院」が19.1%、「特別養護老人ホームなどの介護施設」が18.9%となっています。



【分析】

本人の介護が必要になった場合は、「自宅」という回答が約半数となっていました。家族の介護が必要になった場合は、「自宅」という回答は減少しています。

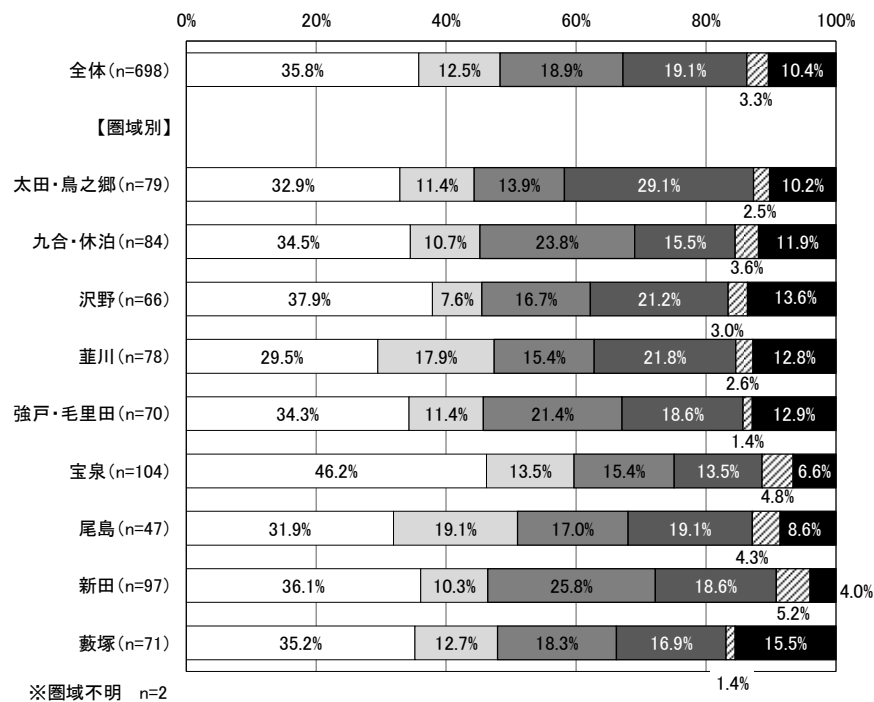
「自宅」という回答が多いのは宝泉圏域で46.2%の人が回答しています。なお、最も低いのは葦川圏域で29.5%となっています。

「有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等」という回答では、尾島圏域が最も高く、19.1%となっており、葦川圏域が17.9%で続いています。

「特別養護老人ホームなどの介護施設」では、新田圏域が25.8%と最も高く、九合・休泊圏域が23.8%で続いています。

「医療機関に入院」では、太田・鳥之郷圏域が29.1%と最も高く、約3割の人が回答しています。続いては、葦川圏域、沢野圏域となっています。

【集計】

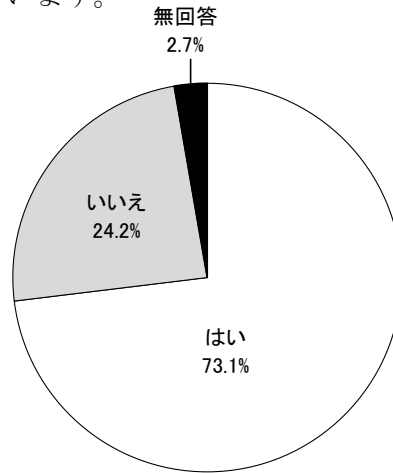


- 自宅
- 特別養護老人ホームなどの介護施設
- その他
- 有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等
- 医療機関に入院
- 無回答

【特定検診について】

⑥：あなたは特定健診（身長・体重・尿検査・血液検査）を毎年受けていますか

特定健診（身長・体重・尿検査・血液検査）を毎年受けているかでは、「はい」が73.1%、「いいえ」が24.2%となっています。



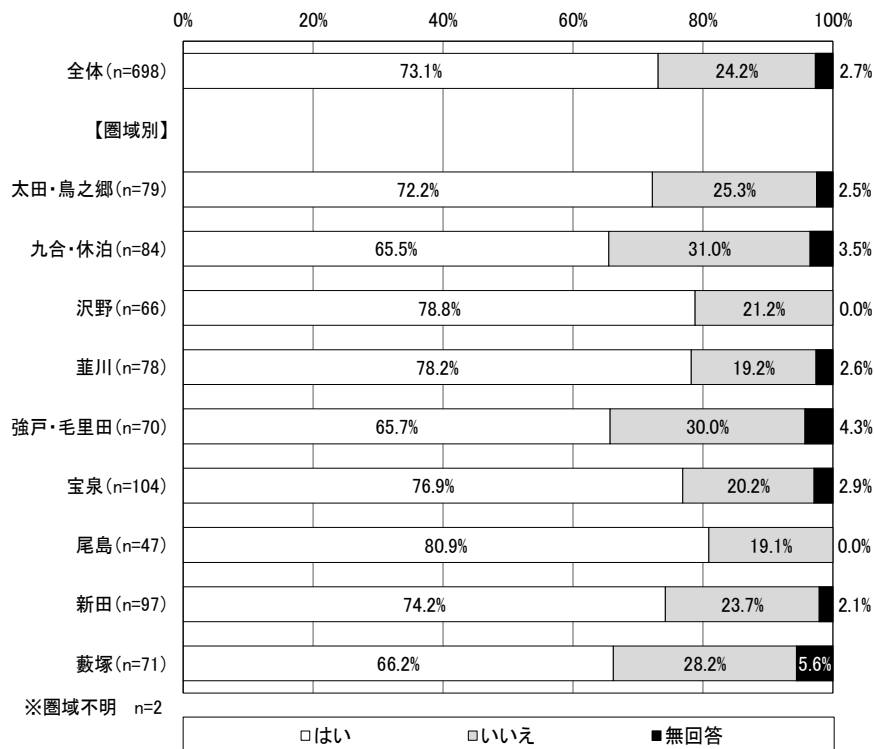
N=698

【分析】

特定健診の受診率が最も高いのは尾島圏域で80.9%と8割以上の方が受診したと回答しています。また、最も低いのは、九合・休泊圏域で65.5%となっています。

なお、太田市の平均は73.1%となっており、太田・鳥之郷圏域、九合・休泊圏域、強戸・毛里田圏域、藪塚圏域が平均を下回っています。

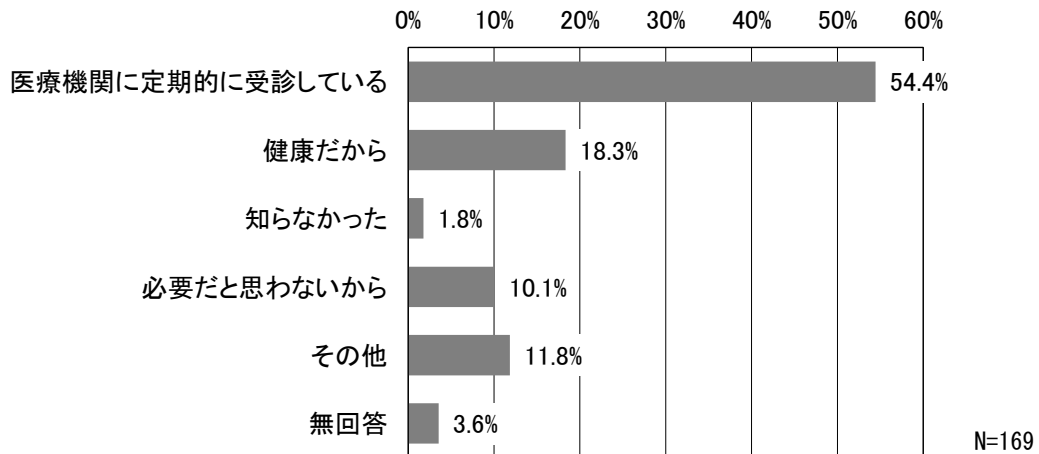
【集計】



《 前問において「いいえ」の方のみ 》

⑥-1：受けない理由は何ですか

特定健診（身長・体重・尿検査・血液検査）を毎年受けない理由では、「医療機関に定期的に受診している」が54.4%と最も多く、次いで「健康だから」が18.3%となっています。

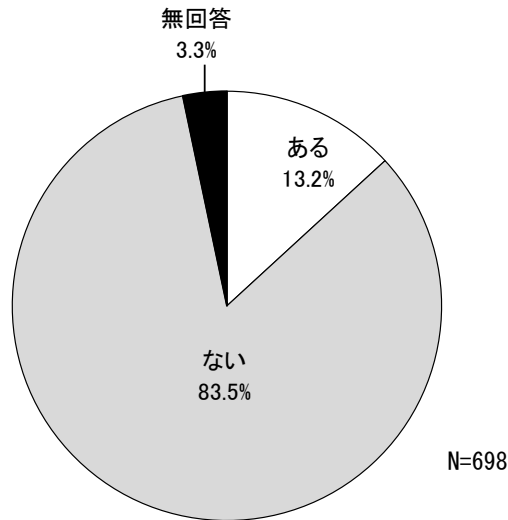




【介護予防について】

⑦：あなたは介護予防のための取組みに参加したことがありますか

介護予防のための取組みに参加したことがあるかでは、「ある」が13.2%、「ない」が83.5%となっています。

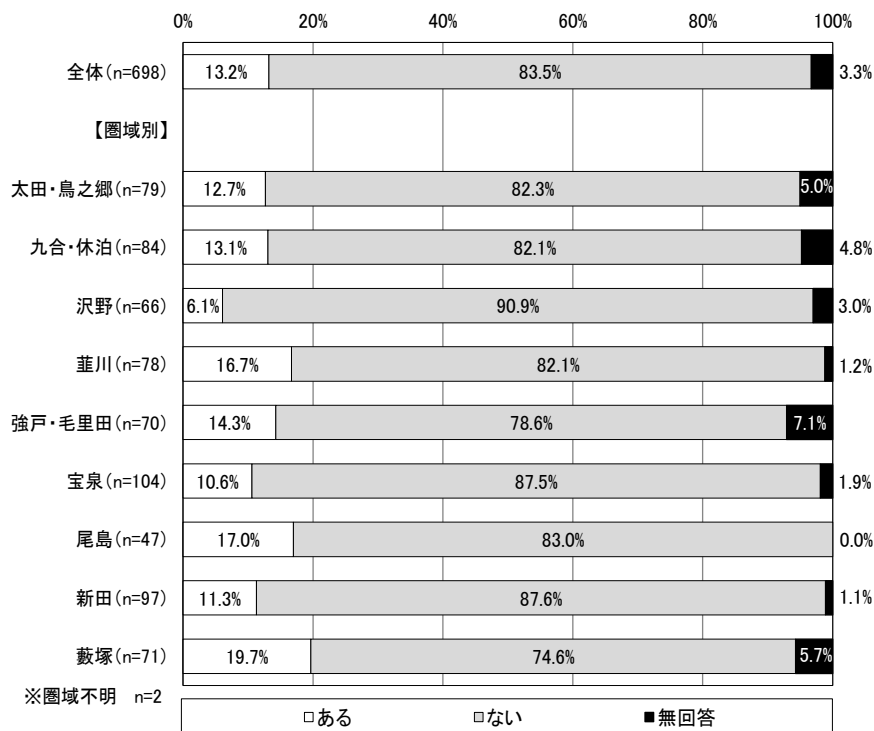


【分析】

参加率が最も高いのは、藪塚圏域で19.7%と約2割の人が参加したことがあると回答しています。続いてが尾島圏域、葦川圏域となり、15%を超えています。

また、最も参加率が低いのは、沢野圏域となり、6.1%となっています。

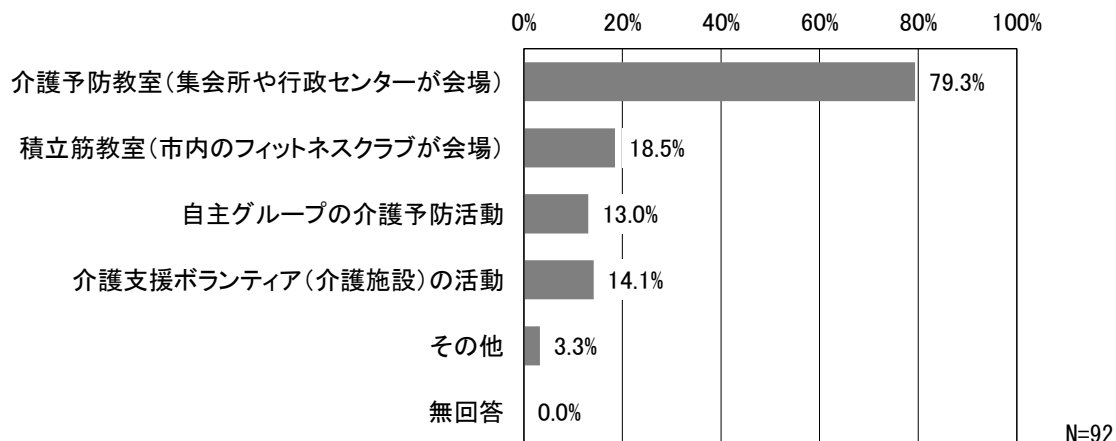
【集計】



◀ 前問において「ある」の方のみ ▶

⑦-1：どのような取組みに参加しましたか

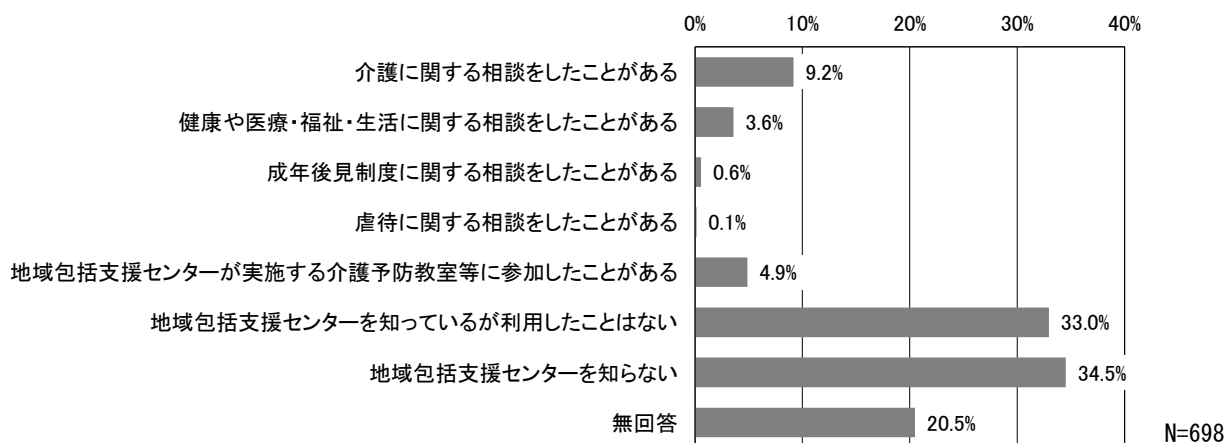
介護予防のための取組みに参加した取組みでは、「介護予防教室（集会所や行政センターが会場）」が79.3%と最も多く、次いで「積立筋教室（市内のフィットネスクラブが会場）」が18.5%、「介護支援ボランティア（介護施設）の活動」が14.1%となっています。



【地域包括支援センターについて】

⑧：地域包括支援センターについてうかがいます

地域包括支援センターについては、「地域包括支援センターを知らない」が34.5%と最も多く、次いで「地域包括支援センターを知っているが利用したことはない」が33.0%、「介護に関する相談をしたことがある」が9.2%となっています。



【分析】

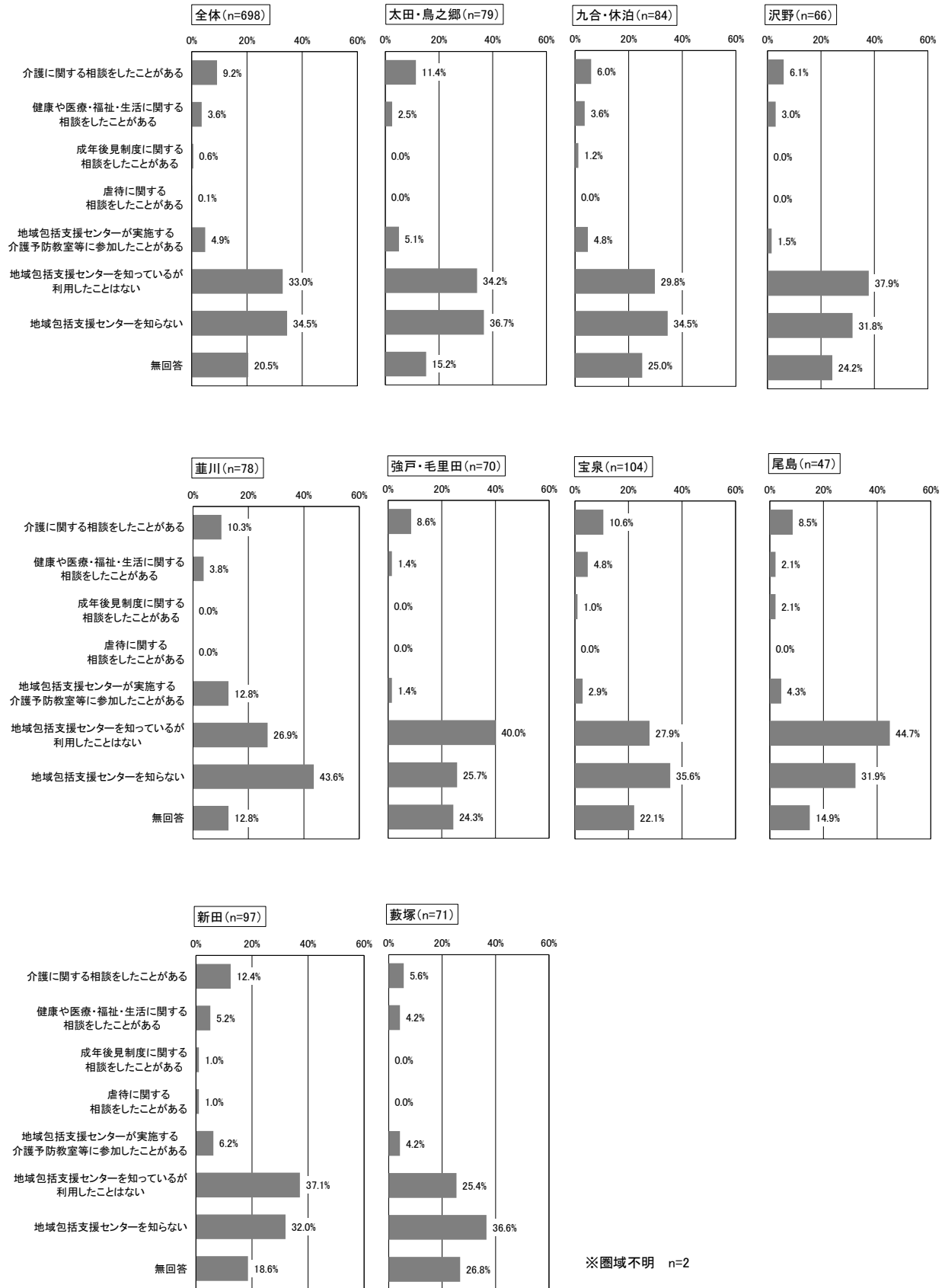
「介護に関する相談をしたことがある」という回答は、新田圏域が12.4%と最も高くなっています。なお、最も低いのは藪塚圏域で5.6%となっています。

「健康や医療・福祉・生活に関する相談をしたことがある」という回答は概ね5%以下になっていますが、新田圏域は5.2%と最も高くなっています。

「地域包括支援センターが実施する介護予防教室等に参加したことがある」という回答は、葦川圏域が12.8%と最も高く、1割を超える人が参加したことがあると回答しています。

「地域包括支援センターを知らない」という回答は、葦川圏域が43.6%と最も高く、最も低い強戸・毛里田圏域（25.7%）に比べ17.9ポイントの差がついています。

【集計】



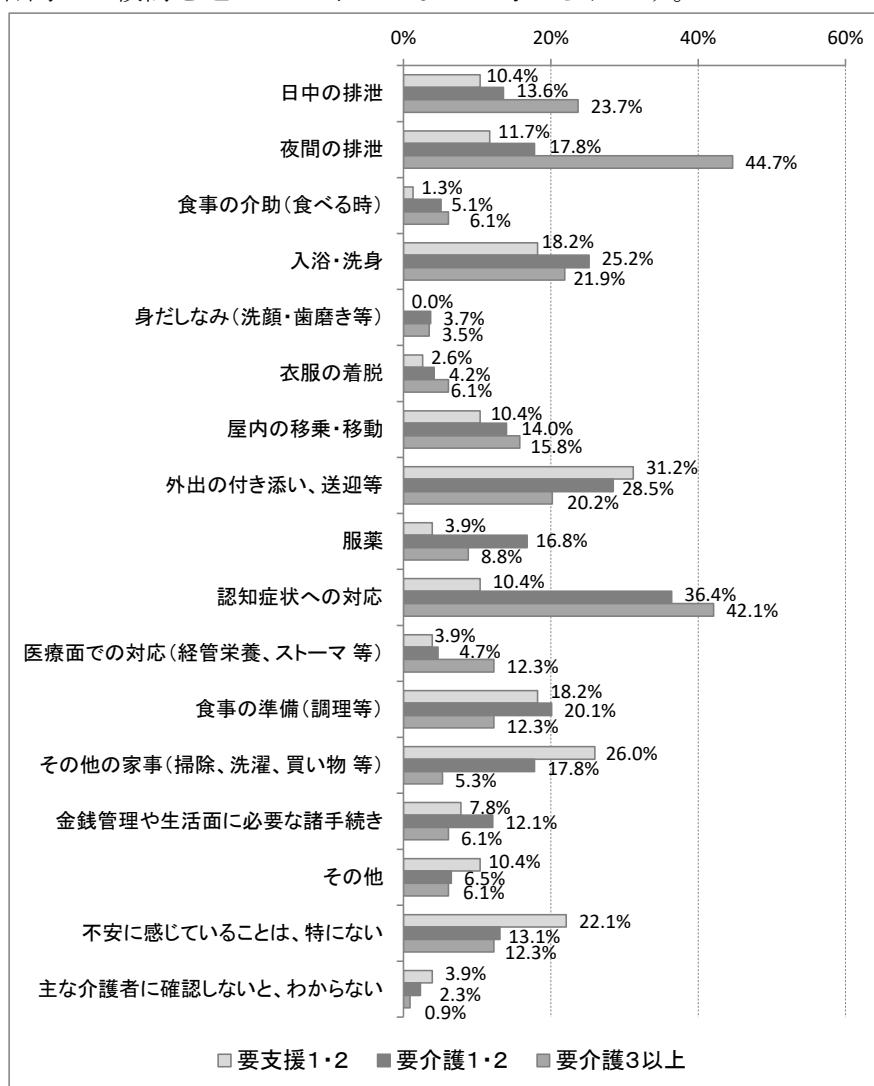
### 3. 在宅介護実態調査

在宅介護実態調査結果から、大きく4つのテーマに焦点を絞り当市の特徴について提示します。

#### (1) 「認知症状への対応」、「(夜間の)排泄」に焦点を当てた対応策の検討

介護者不安の側面からみた場合の、在宅限界点に影響を与える要素としては、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」の2つが得られました。介護者の方の「認知症状への対応」と「夜間の排泄」に係る介護不安を如何に軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。したがって、「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、「認知症状への対応」と「(夜間の)排泄」に係る介護者不安の軽減を目標として地域の関係者間で共有し、具体的な取組につなげていくことが1つの方法として考えられます。

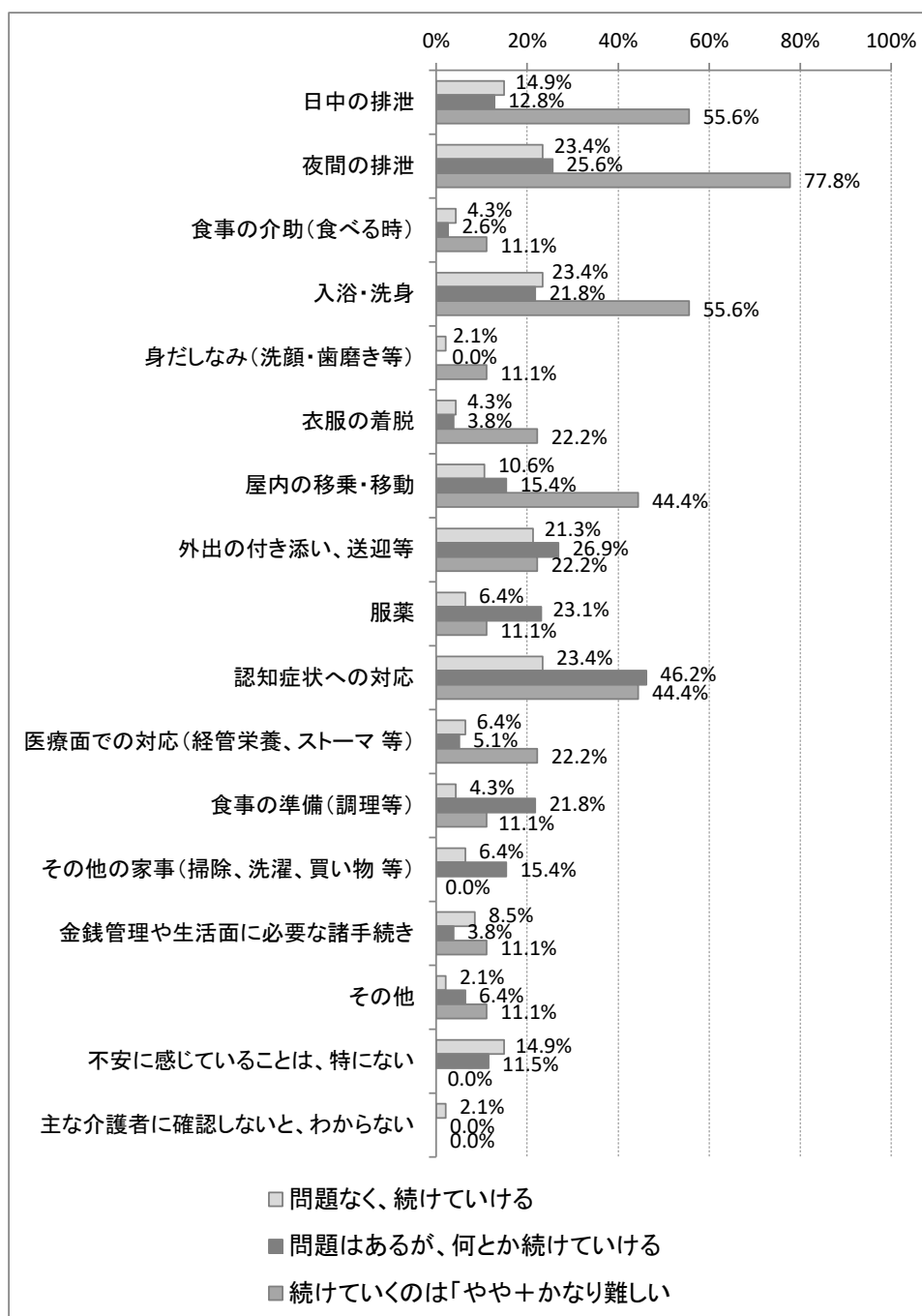
具体的な取組としては、「認知症状への対応」と「(夜間の)排泄」に係る介護者不安の軽減を目標としながら、その達成に求められる、「地域資源(保険内外の支援・サービス)」、「ケアマネジメント」、「各職種に期待される役割」、「多職種連携のあり方」等について、関係者間での検討を進めていくことなどが考えられます。



(2) 介護者の就労継続に向けて

就業の継続について、より困難と感じている介護者については、特に「日中・夜間の排泄」や「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」の介護について不安が大きい傾向がみられました。

介護者の就労状況により、家族介護者が関わる介護や不安を感じる介護が異なることから、介護サービスに対するニーズは、要介護者の状況だけでなく、介護者の就労状況等によっても異なると考えられます。介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスの組み合わせ、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスを活用することが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられます。



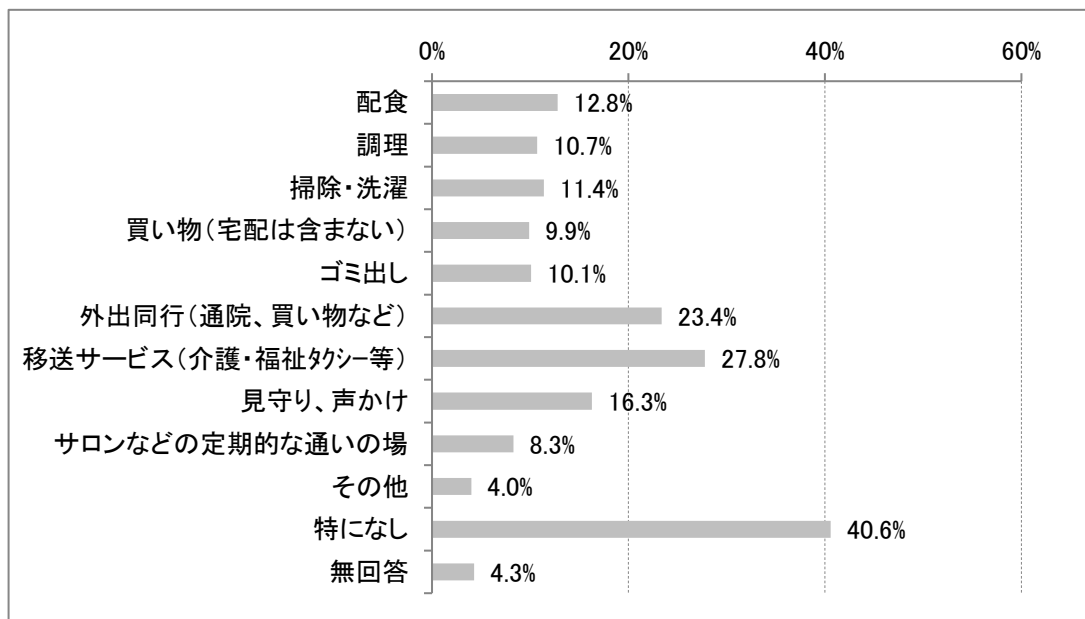
### (3) 中重度の要介護者を対象とした移送サービスの検討

「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー）等」のニーズが高い傾向がみられました。また、「外出同行（通院、買い物など）」のニーズが高い傾向がみられるなど、要介護者全般について外出・移送に係る支援のニーズが高いことが分かりました。

特に、このような外出に係る支援・サービスは、「買い物」や「サロンへの参加」など、他の支援・サービスとの関係も深いことから、「外出に係る支援・サービスの充実」は非常に大きな課題であるといえます。

具体的な取組として、既存の移送サービスについて、要介護者の利用を想定した場合の課題の把握や改善の可能性等について検討を行うことなどが考えられます。

また、必要に応じて、ドア to ドアの移動を可能とする「デマンド型タクシー」や「地域住民同士の支え合いによる移動手段の確保」などを含む、新たな移送手段の導入についても検討を行うことも効果的であると考えられます。



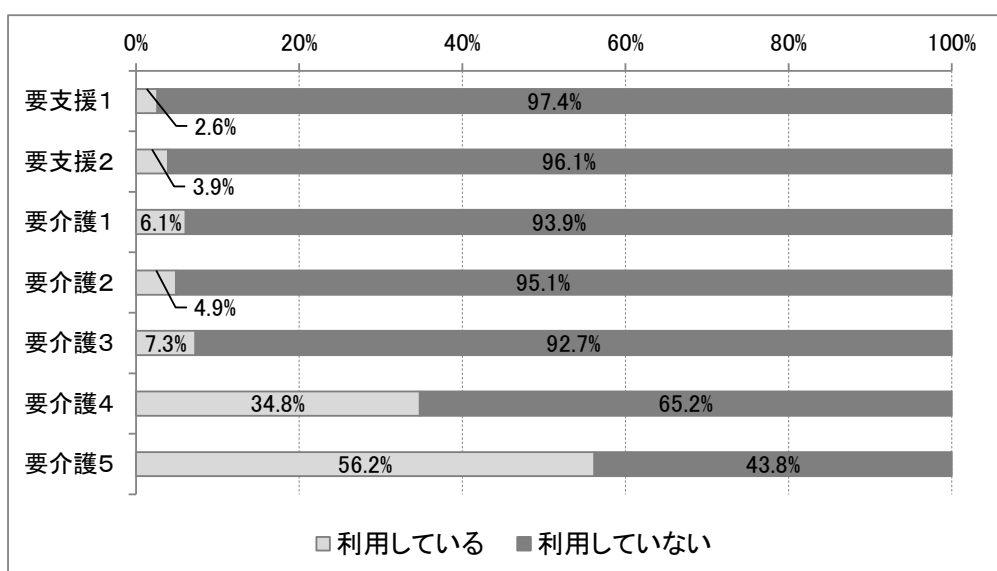
**(4) 医療ニーズのある要介護者の在宅療養生活を支える新たな支援・サービスの検討**

要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました。

今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。

また、医療ニーズのある利用者に対応することができる介護保険サービスとして、「通いを中心とした包括的サービス拠点」の1つとして看護小規模多機能型居宅介護の整備を、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めていくことなどが考えられます。

【訪問診療の利用の有無】



#### 第4節 介護保険事業の概況

##### (1) 認定者数の推移

平成30年から令和2年の各年3月末及び令和2年(2020年)9月末における、本市の要介護等認定者数の推移は次のとおりです。令和2年(2020年)9月末における認定者数は、要介護1が最も多く、次いで要介護2、要介護3となっています。要支援・要介護認定者数は年々増加しています。

	平成30年3月末 (2018年)	平成31年3月末 (2019年)		令和2年3月末 (2020年)		令和2年9月末 (2020年)	
	認定者数	認定者数	前年比	認定者数	前年比	認定者数	前期比
要支援1	1,049	1,116	106.4	1,164	104.3	1,153	99.3
要支援2	1,046	1,083	103.5	1,077	99.4	1,088	101.2
要介護1	1,763	1,833	104.0	1,818	99.2	1,832	98.4
要介護2	1,610	1,722	107.0	1,703	98.9	1,730	100.3
要介護3	1,496	1,495	99.9	1,513	101.2	1,458	97.7
要介護4	1,199	1,257	104.8	1,267	100.8	1,296	100.9
要介護5	950	925	97.4	968	104.6	973	100.9
合計	9,113	9,431	103.5	9,510	100.8	9,530	99.6

※第2号被保険者を含む。

※介護サービス課(厚生労働省 介護保険事業状況報告より)



## (2) サービス利用者数の推移

平成30年から令和2年の各年10月末におけるサービス利用者の推移は次のとおりです。居宅サービス利用者数及び地域密着型サービス利用者数並びに施設サービス利用者数はともに増加傾向にあります。

サービス利用者数の推移（人/月）

		平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)
居宅サービス利用者		5,175	5,382	5,415
対前年比(%)		-	104.0	100.6
要支援	要支援1	247	279	311
	要支援2	368	415	434
要介護1		1,386	1,465	1,426
要介護2		1,378	1,406	1,401
要介護3		926	932	933
要介護4		565	560	606
要介護5		305	325	304
地域密着型サービス利用者		1,092	1,118	1,133
対前年比(%)		-	102.4	101.3
施設サービス利用者		1,453	1,504	1,528
対前年比(%)		-	103.5	101.6
介護老人福祉施設		946	948	985
介護老人保健施設		437	483	475
介護療養型医療施設		77	42	1
介護医療院		1	35	74

※介護サービス課（厚生労働省 介護保険事業状況報告より）

注：施設サービスの利用者について、月間で施設を移動するなどの動きがあり、それぞれの施設で1人としてカウントするため、全体数と各施設の合計数は一致しません。

**(3) サービス費の状況**

介護給付費の推移は次のとおりです。

居宅サービス費は令和元年度（2019年度）に5.5ポイント増加していますが、令和2年度（2020年度）はやや減少しています。地域密着型サービス費及び施設サービス費は、ともに増加傾向にあります。

サービス費の状況（介護給付）（千円/年）

	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)
居宅サービス費	6,542,554	6,905,706	6,822,829
対前年比(%)	-	105.5	98.8
地域密着型サービス費	2,232,216	2,369,199	2,509,818
対前年比(%)	-	106.1	105.9
施設サービス費	4,629,745	4,836,931	5,093,773
対前年比(%)	-	104.5	105.3
介護老人福祉施設	2,885,420	2,969,260	3,090,998
介護老人保健施設	1,438,222	1,545,277	1,652,656
介護療養型医療施設	292,443	174,294	49,747
介護医療院	13,660	148,100	300,372

注) 令和2年度（2020年度）は見込値。

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービス費は令和元年度（2019年度）に増加しましたが、令和2年度では減少することが予想されます。

サービス費の状況（介護予防給付費）（千円/年）

	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)
介護予防サービス費	219,630	237,937	223,492
対前年比(%)	-	108.3	93.9
地域密着型介護予防サービス費	18,975	21,398	12,371
対前年比(%)	-	112.8	57.8

注) 令和2年度（2020年度）は見込値。

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

## 第4章 計画期間における将来推計

### 第1節 高齢者人口の推計

第8期計画期間及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）における総人口、高齢者人口の推計は次のとおりになります。

総人口は微増傾向にあり、それに伴い高齢者人口も増加傾向となり、着実に高齢化が進展するものと見込まれ、目標年度である令和5年度（2023年度）の高齢化率は26.0%になるものと推計されます。

太田市の高齢者人口の推計（人）

	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)	令和22年度 (2040年)
総人口	224,702	224,846	224,922	224,855	217,416
65～74歳	29,957	28,844	27,200	24,455	30,473
75歳以上	28,257	29,600	31,317	34,134	32,148
合計	58,214	58,444	58,517	58,589	62,621
高齢化率	25.9%	26.0%	26.0%	26.1%	28.8%

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

### 第2節 要介護等認定者数の推計

第8期計画期間及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）における要介護等認定者数の推計は次のとおりになります。

認定者数は確実に増加し、目標年度である令和5年度（2023年度）には、1万人台になるものと推計されます。

太田市の要介護（支援）認定者数の推計（人）

	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)	令和22年度 (2040年)
要支援1	1,183	1,201	1,238	1,303	1,458
要支援2	1,096	1,120	1,162	1,222	1,377
要介護1	1,861	1,912	1,974	2,079	2,419
要介護2	1,757	1,797	1,857	1,955	2,374
要介護3	1,428	1,452	1,497	1,570	1,988
要介護4	1,332	1,371	1,406	1,473	1,928
要介護5	983	990	1,019	1,069	1,317
合計	9,640	9,843	10,153	10,671	12,861

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）



## 第 2 部 各論



## 第1章 一人ひとりの健康づくりの推進

### 第1節 生活習慣病予防の推進

市民一人ひとりの健康づくりを支援していくため、生活習慣病の予防や健康に関する正しい知識の普及を図ることを目的として、健康教育・健康相談を地域や関係機関と連携して取り組んでいます。

また、平成20年（2008年）4月より、40～74歳の国民健康保険加入者を対象に生活習慣病をより効果的に予防するため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した「特定健康診査・特定保健指導」が始まりました。

これにより、生活習慣病発病の危険度により対象者を階層化し、改善や予防に向けた支援（特定保健指導）を行うことになり、より早い段階で生活習慣を改善し、生活習慣病を予防することが可能になりました。本市においても、この健診制度を積極的に推進しています。

また、この制度の趣旨を踏まえ、後期高齢者医療制度加入者（原則として75歳以上の人）を対象に「健康診査」を特定健康診査と同様の項目で実施しています。

#### 1. 「健康おおた21」の推進

平成14年（2002年）8月に公布された「健康増進法」及び平成30年（2018年）3月に策定された「健康おおた21（第二次）」に基づき、健康づくりの推進を図ります。

##### （1）第7期における取組み

「健康増進法」及び「健康おおた21（第二次）」に基づき、各種保健事業を実施しました。

市民の健康への意識の向上を図り生活習慣病等を予防するため「糖尿病に関する講座」や「たばこの健康被害に関する講演会」等を開催し、正しい知識の普及啓発に努めるとともに、各種団体からの依頼により、フレイル予防を取り入れた歯科健康教室等の健康教育を行いました。

市民の健康づくりを支援するため、市民がいつでも気軽に相談できるよう最寄りの保健センターにおいて随時相談を受けるほか、市民が多く集まる公共施設やショッピング施設等に出向く出張健康相談、禁煙支援のための個別相談、地域や各種団体からの依頼により健康相談を実施しました。

各種がん検診等については、疾病の早期発見・早期治療を図るため、市民に健（検）診の必要性や生活習慣の重要性を周知するとともに、検診の受診勧奨に努めました。

健康教育・健康相談実施状況（人）

区 分	平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)
健康教育	8,874	8,130	8,096
健康相談	2,619	2,406	2,109

※健康づくり課

各種がん検診等の実施状況（人）

区 分	平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)
胃がん検診	17,281	17,759	17,858
大腸がん検診	17,655	17,559	17,205
子宮頸がん検診	11,952	11,632	11,462
乳がん検診	4,790	4,870	4,791
結核・肺がん検診	20,139	19,695	19,733
前立腺がん検診	5,498	5,106	5,064
肝炎ウイルス検診	2,778	2,123	1,826
歯周病検診	197	224	216
骨粗しょう症検診	1,179	1,191	1,028

※健康づくり課

注：がん検診等の実施人数は、市の受診券使用による受診人数。他保険や人間ドック等での受診は含まれていない。

定期予防接種の実施状況（人）

区 分	平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)
インフルエンザ予防接種	29,789	30,483	32,839
高齢者肺炎球菌予防接種	6,383	5,863	1,960

※健康づくり課



## (2) 第7期の実施事業の総括

市民のニーズや必要性に応じて、保健師・管理栄養士・歯科衛生士による各種教室や相談を実施しました。

各種がん検診等では、受診者数の増加を図るため、未受診者への再通知や実施期間の延長を実施し受診勧奨に努めました。

令和2年度(2020年度)は、新型コロナウイルス感染症の影響により事業の中止や変更を余儀なくされたものの、感染防止対策を講じながら健康教育や相談、各種がん検診等の事業を実施しました。

## (3) 第8期の課題や方向性

市民の健康への関心や生活習慣、疾病構造の動向を勘案し、関係機関や各分野の専門職、地域の健康推進員や食生活改善推進員と連携を図り、引き続き「健康増進法」及び「健康おおた21(第二次)」に基づき、市民の健康づくりを一層推進します。

健康に対する市民の意識の向上を図るため、市民の身近な場所に積極的に出向いて健康教育を実施するほか、来所や電話による健康相談や出張健康相談を継続して実施し、個々の生活習慣や生活環境に応じた健康教育や相談を行い、正しい情報の普及啓発を通して生活習慣病予防に努めます。

各種がん検診等については、市民の行動変容を促し受診行動に結び付けられるよう受診勧奨方法の見直しを行っていきます。

## 2. データヘルス計画の推進

### (1) 第7期における取組み

平成25年(2013年)に閣議決定した「日本再興戦略」において「全ての健康保険組合に対し、レセプト(医療情報)等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画である『データヘルス計画』の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様な取り組みを行うことを推進する」とされました。

これにより、太田市国民健康保険課及び群馬県後期高齢者広域連合はデータヘルス計画を策定し事業を推進しているところです。

主に、被保険者を対象とした健康診査及び生活習慣病予防のための保健指導、疾病の重症化予防、重複頻回受診対策等、健康保持増進及び医療費適正化に向けた取り組みを実施しております。

### (2) 第7期の実施事業の総括

疾病の早期発見や早期治療、重症化予防を図るため、被保険者に健診の必要性や生活習慣の重要性を周知し、受診率の向上に努めるとともに、受診勧奨、未受診者への再通知、実施期間の延長を行いました。

また、特定健康診査事業や人間ドック検診費助成事業については、市民課デジタルサイネージの活用や行政センター及び医療機関におけるポスター掲示により制度周知を行いました。

特定保健指導の実施率は実施方法や会場等を工夫し実施しましたが、低値で推移しています。

#### 特定健康診査

特定健康診査は、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診で、以下の項目を実施します。

基本的な項目	質問票(服薬歴、喫煙歴等) 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) 血圧測定 理学的検査(身体検査) 検尿(尿糖、尿蛋白) 血液検査 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) 血糖検査(空腹時血糖または随時血糖、HbA1c) 肝機能検査(GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP)
詳細な健診項目	※一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施 心電図、眼底検査、貧血検査(赤血球、色素量、ヘマトクリット値)、クレアチニン検査(eGFR)による腎機能評価を含む

※上記の他、太田市独自の健診項目として、尿酸値、白血球、血小板を測定

健康診査の実施状況（人・％）

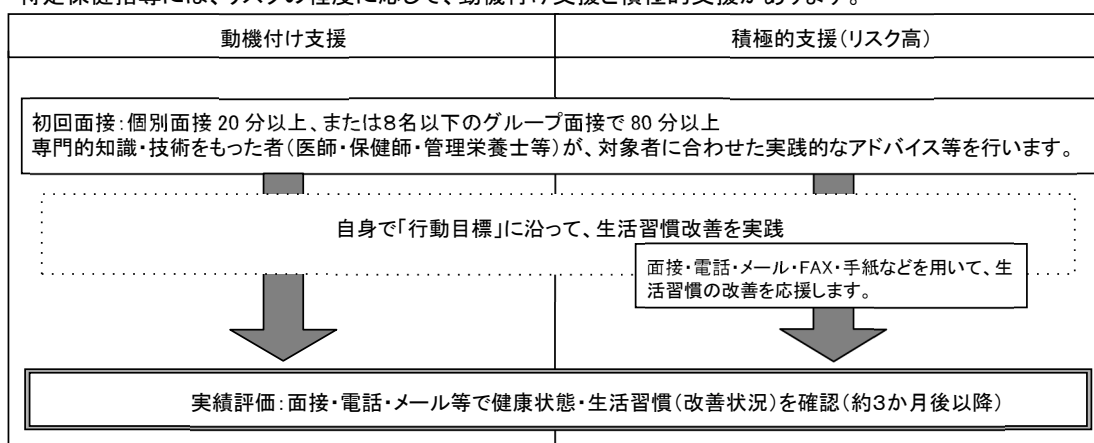
区 分		平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)
特定健康診査 (国民健康保険)	実施人数	14,059	13,713	12,890
	受診率	39.6	40.5	39.5
後期高齢者 健康診査	実施人数	9,239	9,516	9,841
	受診率	40.3	39.6	39.8

※国民健康保険課、医療年金課

### 特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをします。

特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援があります。



特定保健指導の実施状況（人・％）

区 分		平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)
動機付け支援	実施人数	132	120	98
	実施率	9.8	9.7	8.4
積極的支援	実施人数	17	16	18
	実施率	4.3	4.6	6.0

※国民健康保険課

### (3) 第8期の課題や方向性

令和2年度(2020年度)に第二期データヘルス計画の中間見直しを行い、令和2年度(2020年度)から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」との調和を図り計画を推進します。

具体的には、健診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上、生活習慣病の重症化予防等から、被保険者の健康保持増進に取り組みます。

特に、特定健康診査は健康状態を把握する基礎の事業であり、受診率向上を重視して取り組みます。より多くの人々の受診に繋がるよう、ソーシャルマーケティングや行動経済学理論等、民間事業者のノウハウを活用します。

## 第2節 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

令和元年（2019年）の健康保険法改正による改正後の介護保険法等により、高齢者の心身の多様な課題に対応しきめ細かな支援を行うため、市は介護予防を進めるにあたり、高齢者の保健事業と一体的に実施するよう努めるものとされました。

一体的実施を行うにあたっては、介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険部門から後期高齢者医療部門への切れ目ない支援を進めることが重要であり、また各関係団体との連携も進めます。

### 1. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

#### （1）第7期における取組み

令和2年度（2020年度）から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を開始しました。特に医療機関も健診も受診していない健康状態未把握者に対し個別訪問や電話連絡等を行い実態把握に努めました。

また、地域包括支援センターやふれあい相談員等、関係団体との連携も進めました。

#### （2）第7期の実施事業の総括

新型コロナウイルス感染症の影響も懸念されましたが、順調に事業を開始することができました。訪問の結果、フレイル状態の高齢者も見受けられ、特に新型コロナウイルス感染症の影響で外出を控える高齢者も多くいました。

社会とのつながりが弱くなると、フレイル状態に陥る可能性が高くなります。そのため、フレイルへの対策が一層必要になってきています。また、高齢者の抱えている健康課題は多様であり、各課題に対応する医療専門職等が関わっていくことが重要です。

#### （3）第8期の課題や方向性

本市は特定健診受診者のうち、高血圧症の服薬をしている者の割合が高く、脳疾患の死亡も高い状況です。介護状況からも循環器の有病が全国や同規模自治体と比べても高い状況にあります。

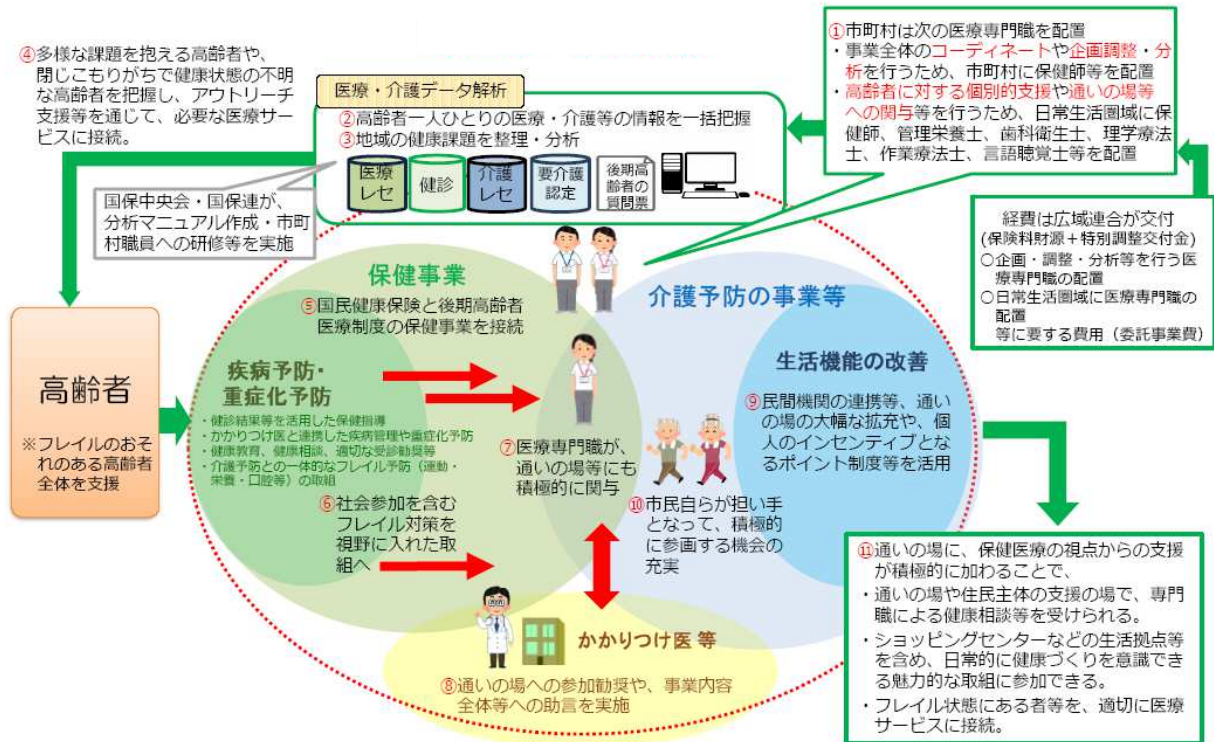
脳疾患の多くは麻痺や認知機能低下等により生活の質（QOL）を著しく低下させることが多く、健康寿命にも大きく影響することが考えられます。このことを踏まえ、脳卒中の発症抑制を事業の重点課題とし健康寿命の延伸を目指します。

具体的には、脳卒中に関連する糖尿病や高血圧、高脂血症等の生活習慣病の重症化予防や栄養状態の改善、口腔機能の維持・向上等、フレイル状態にある高齢者へ個別に医療専門職が介入し支援をします。

また、新型コロナウイルス感染症の影響による新しい生活様式を取り入れ、感染症対策を講じながら、高齢者の通いの場等へ医療専門職が積極的に関わり、要介護状態にならないよう支援をしていきます。

加えて、各関係団体との連携や国民健康保険部門から後期高齢医療部門への切れ目ない支援を進め、事業が効率かつ円滑に実施できる体制整備を行います。

【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージ】



(※厚生労働省ホームページを加工して使用)

## 第2章 高齢者の能力発揮への支援

### 第1節 仲間づくり・社会参加意欲への向上

高齢者自身の自主的な活動である「老人クラブ」、高齢者が集う「老人福祉センター」、高齢者の学習意欲を満たし、能力活用の機会となる「生涯学習」などに、関係機関と連携して取り組んでいます。

#### 1. 老人クラブの活性化

老人クラブでは、住みなれた地域を活動の場として、グラウンドゴルフ、ペタンクなどの軽スポーツによる健康づくり、環境美化などの社会奉仕活動、しめ縄作り・もちつき大会や昔の遊びの伝承などによる小中学生との世代間交流事業等を開催し、会員相互の親睦と組織の連携を深めるとともに、県や県老連主催の大会等にも積極的に参加し活動範囲を広げています。

#### (1) 第7期における取組み

高齢化が進む中で、自らの高齢期を健全で豊かなものにするために様々な活動を行う老人クラブの重要性は高まっています。

しかし、価値観やライフスタイルが多様化し、趣味・生涯学習・スポーツ・ボランティアなどの選択肢の中で、生きがい活動や社会貢献活動を行う高齢者が増える一方で、60歳代を中心とした若年高齢者の老人クラブへの加入は減少しています。

充実した事業が実施できるよう各单位クラブに対する運営費の助成を行うほか、各種スポーツ大会、老人福祉文化祭の開催、社会奉仕活動や在宅寝たきりの会員に対する友愛訪問、小中学生との世代間交流といった地域福祉事業などの取り組みに必要な経費の一部を助成するなど、魅力ある活動が展開できるよう支援を行いました。

老人クラブの加入状況（人・％）

区 分	平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
会員数	7,260	6,977	6,436
クラブ数	118	116	109
加入率	10.6	10.2	9.4

※長寿あんしん課

※ペタンク：ビュット（目標球）に、金属製のボールを投げ合い、より近づけることによって得点を競い合うゲームです。

老人クラブ連合会主催事業参加者数（人）

区 分	平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)
ゲートボール大会	83	80	67
スマイルボウリング・輪投げ大会	326	320	335
グラウンドゴルフ大会	174	150	167
ペタンク大会	106	85	72
世代間交流事業	5,288	5,505	4,306
老人福祉文化祭	1,300	1,180	950

※長寿あんしん課

### （2）第7期の実施事業の総括

老人クラブの加入状況は、年々会員数・クラブ数ともに減少していることもあり、令和元年（2019年）11月に発送したげんき手帳から老人クラブ会員募集のチラシを同封して会員増加を図ってきました。

老人クラブ連合会主催事業としては、県大会のある輪投げ大会やグラウンドゴルフ大会は順調に参加人数が増えました。一方、ねんりんピック出場をかけたゲートボール大会は減少傾向でした。

### （3）第8期の課題や方向性

老人クラブの加入状況として、第8期においても会員が増加するよう会員募集の周知を徹底していきたいと考えています。

また、老人クラブ連合会主催事業として、引き続き各種大会の開催や世代間交流事業、老人福祉文化祭を実施し、高齢者の仲間づくりや社会参加を推進したいと考えています。

※スマイルボウリング：ボウリングをアレンジしたスポーツで、投球位置からゲートを通り過ぎ、10本のピンをできるだけ少ない投球で倒すゲームです。平らな場所ならどこでも行うことができ、子どもから高齢者まで幅広い年齢層の人達が楽しめます。

## 2. 老人福祉センターの充実・高齢者の社会参加の環境づくり

65歳以上の市民は「げんき手帳」提示により無料で利用できる施設で、地域の高齢者同士を結ぶコミュニティ機関の役割も果たしています。

各センターでは自主事業やサークル活動が実施され、健康体操や芸能発表会、カラオケやダンスサークルなど、様々な事業を行っています。

### (1) 第7期における取組み

老人福祉センターでは自主事業を活発に行い、サークル活動の場を提供して、健康の増進、教養の向上、レクリエーションなど、地域の人々と楽しく語らう場を充実し、仲間づくり・生きがいを支援してきました。

また、高齢者の地域における居場所を確保するとともに、社会参加の促進のための情報提供を行い、高齢者が地域活動やボランティア活動に参加しやすい環境づくりを進めてきました。

老人福祉センターの利用状況（人・日）

年 度	施設名	65歳以上 (人)	60～64歳 (人)	付添人 (人)	市 外 (人)	合 計 (人)	開館 日数	1日 平均
平成29年度 (2017年)	高齢	28,338	108	3	206	28,655	293	98
	第一	58,319	645	113	170	59,247	291	204
	かたくり	29,634	98	6	332	30,070	294	102
	いこい	48,745	783	5	411	49,944	294	170
	計	165,036	1,634	127	1,119	167,916	1,172	143
平成30年度 (2018年)	高齢	31,177	68	4	199	31,448	287	110
	第一	57,479	308	77	133	57,997	289	201
	かたくり	28,010	151	0	200	28,361	290	98
	いこい	47,222	822	11	400	48,455	291	167
	計	163,888	1,349	92	932	166,261	1,157	144
令和元年度 (2019年)	高齢	27,642	49	1	95	27,787	264	105
	第一	48,272	432	30	127	48,861	263	186
	かたくり	25,107	139	3	309	25,558	265	96
	いこい	42,288	666	12	389	43,355	264	164
	計	143,309	1,286	46	920	145,561	1,056	138

※高齢者福祉施設課

※施設名は以下のとおりです。

高 齢：高齢者総合福祉センター

第 一：第一老人福祉センター

かたくり：老人福祉センターかたくりの里

いこい：老人福祉センター藪塚いこいの湯



**(2) 第7期の実施事業の総括**

自主事業として、毎年高齢者向けの事業を計画し実施していますが、参加人数は年々増えています。

また、自主的に仲間を募りサークルとして活動しており、その活動の場を提供し、健康増進、仲間づくりを通して生きがいを共有し、介護予防の一助となっています。

**(3) 第8期の課題や方向性**

第8期においても継続的に事業を実施し、周知を徹底していき、また、サークル活動が円滑に実施されるための場の整備と提供、更なる会員増への支援を継続して実施していきます。

### 3. 生涯学習機会の拡充

地区行政センターにおいて高齢者教室（〇〇大学・〇〇学級など、センターごとに名称は異なります）を実施しています。この教室では健康講座・公演鑑賞・施設見学・軽スポーツなど、高齢者を対象とした多彩な事業を行っています。

#### （1）第7期における取組み

地域の特性に応じた学習内容の一層の拡充を図るとともに、できるだけ多くの方が学習の機会を選択して学ぶことができるよう取り組んできました。

さらに、各地区行政センターにおいて、生涯学習の一環として高齢者教室を開催するほか、生涯学習推進協議会を設置し、「中・高年齢者生き甲斐づくり推進事業」を実施しました。

高齢者教室の参加状況（人・回）

行政センター名	平成29年度 (2017年)			平成30年度 (2018年)			令和元年度 (2019年)		
	受講生	回数	延人数	受講生	回数	延人数	受講生	回数	延人数
太田	209	8	971	189	8	854	164	8	706
九合	243	11	1,893	239	11	1,945	249	11	2,070
沢野	208	11	1,428	214	17	1,538	238	16	1,253
葦川	170	11	1,111	159	11	1,185	197	11	1,427
鳥之郷	111	11	916	93	11	760	98	11	788
強戸	112	10	584	97	10	510	81	10	395
休泊	131	11	594	143	11	692	143	11	633
宝泉	93	11	746	96	11	805	100	11	712
毛里田	85	11	599	72	11	499	63	11	484
尾島	—	—	—	26	1	26	—	—	—
世良田	—	—	—	33	1	33	—	—	—
木崎	41	5	149	40	5	264	40	5	81
生品	150	5	338	150	5	310	150	7	316
綿打	36	7	186	38	7	193	38	7	200
藪塚本町	61	8	341	64	8	362	66	8	390
合計	1,650	120	9,856	1,653	128	9,976	1,627	125	9,455

※生涯学習課

## **(2) 第7期の実施事業の総括**

高齢化社会を迎え、幅広い生涯学習機会の提供を図るため、アンケート調査を実施するなど、市民ニーズに対応した教室を企画することにより、多くの参加者があり、成果を得ることができました。

また、各地区の生涯学習推進協議会において、各地区の実情に合わせ、計画実施しており、実施状況については、各地区でのバラツキが見られるものの、概ね成果は得られています。

## **(3) 第8期の課題や方向性**

高齢化社会に対応できるよう、市民ニーズを的確に捉え、生涯学習の推進を図るため、学習の機会の提供を継続して実施します。

また、「中・高齢者生き甲斐づくり推進事業」は、令和2年度（2020年度）より、事業への地域格差があるため事業廃止としましたが、今後は各地区の要望を伺いながら、より効果的・有効的な事業実施を図っていきます。

#### 4. スポーツ・レクリエーション活動の推進

多様な交流の中で、楽しみながら身体を動かし健康づくりにつながる機会をより多くの市民に提供するため、関係機関との連携を図りながら、スポーツ教室やイベントを開催していきます。

##### (1) 第7期における取組み

多様な交流の中で、楽しみながら身体を動かし健康づくりにつながる機会をより多くの市民に提供するため、関係機関との連携を図りながら、スポーツ教室やイベントを開催しました。

また、スポーツ関係団体や老人クラブなどを中心に、スポーツ・レクリエーション活動の活性化を図るとともに、新たな高齢者向けのスポーツ種目や実施方法についての調査研究を行い、提案してきました。

##### (2) 第7期の実施事業の総括

太田スポレク祭、上州太田スバルマラソン、健康ふれあい大学、ラジオ体操普及事業とも回数を重ね、定着した事業となっています。これらの事業の継続実施を通じ、多くの市民にスポーツの機会を提供しており、健康増進に寄与していると考えています。

福祉ふれあいスポーツ大会事業としては、様々な世代の住民が、スポーツを通じて交流を深め、相互理解と体力増進を図り、社会福祉の輪を広げることを目的に企画運営してきました。天候等の影響により、中止が続くにも関わらず相当数の申込があるイベントであり、誰もがスポーツに親しむことができる貴重な場としての意義は大きいものと考えています。

各行政センターにおいて、高齢者学級や中・高年齢者生き甲斐推進事業において、高齢者向けのスポーツ種目等の実技の活動を実施してきました。その結果、スポーツ・レクリエーション活動の推進において、各行政センターを主体に地域の特性を生かし、要望等を取り入れながら、様々な活動を展開することができたと考えています。

老人クラブ連合会では、輪投げやスマイルボウリング、ペタンク等各種大会を毎年開催していますが、年々参加者数は減少傾向です。

### (3) 第8期における取組み

第8期においても各事業を継続しつつ、スポーツを通じた市民の健康増進を図っていきたくと考えています。福祉ふれあいスポーツ大会については、参加者の特性から、安全性の確保が最優先課題であると考えています。第8期においても、事業を継続し、太田市最大級のスポーツイベントである太田スポレク祭との同時開催という利点を活かし、参加者数の拡大を図ります。

また、高齢化が進む中、楽しみながら身体を動かし健康づくりにつながる機会をより多く提供するため、継続的に高齢者学級や中・高年齢者生き甲斐推進事業を実施していくとともに、高齢者ニーズに合わせた活動を推進して高齢者の健康増進に努めます。さらに、第8期においても老人クラブ連合会主催の各種大会を継続して実施するとともに、新たな高齢者向けスポーツとして「スカットボール」を採用し、スポーツ・レクリエーション活動の活性化を図ります。

※スカットボール：マット（人工芝）にスカット台（得点台）をのせて、ゲートボールと同様のスティックを使い紅白のボールを交互に打って、得点穴にボールを入れる競技。

## 第2節 能力発揮の機会拡大・就労支援

高齢者の持つ技術を活用する機会となる「シルバー人材センター」、高齢者無料職業紹介所による職業斡旋や、職業訓練事業を活用した能力開発などの「就労支援」により、高齢者の持つ能力発揮の機会拡大と生きがいに取り組んでいます。

### 1. シルバー人材センターの活性化

「自主・自立、共働・共助」の基本理念のもと、長年培ってきた知識や経験を生かすとともに、高齢者が健康で充実した生活を送ることができるよう、働く意欲のある高齢者に就業の機会を提供しています。

これからの超高齢・人口減少社会において、シルバー人材センターの活動には大きな期待が寄せられており、将来において我が国の必要な労働力が減少する懸念や、より長く働きたいとする高齢者のニーズ等に対応するため策定した「第3次中長期計画」に基づき、各事業に取り組めます。

#### (1) 第7期における取組み

高齢者自身が社会を支える担い手として、自己の体力や能力に応じて、可能な限り長く社会の一員として現役生活を続けていくことは、健康維持や生きがいの面からたいへん意義のあることといえます。

地域へのPRによる一般家庭からの受託の拡大、行政や民間事業者の協力による職種の確保、会員の確保と技術向上など、幅広い活動が展開できるよう支援してきました。

太田市シルバー人材センターの加入状況（人）

区 分		平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
会員総数		825	850	851
男性	70歳未満	210	189	160
	70歳以上	415	452	467
女性	70歳未満	73	72	71
	70歳以上	127	137	153

※長寿あんしん課

#### (2) 第7期の実施事業の総括

シルバー人材センターの加入状況として、年1回、市内全域で会員募集チラシの回覧を実施したことにより、令和元年度（2019年度）においては、前年度より総数では1名増加となっており、特に70歳以上の女性が16名も増えました。

**(3) 第8期の課題や方向性**

経験豊かな高齢者の就業機会を提供する場であり、働くことを通じて高齢者の生きがいと健康づくりをすすめ、活力ある地域社会づくりに貢献できるよう、今後とも会員募集の周知を徹底していきます。

## 2. 就労支援の推進

高齢者無料職業紹介所による就労支援を行っています。求人数は減少傾向にありますが、求職数は増加傾向になっています。

### (1) 第7期における取組み

高齢者の生きがいがづくりと、活力ある地域社会の形成にとって、就業機会の確保は大きな要素です。ハローワークや商工団体等の関係機関と連携して高齢者の職業能力の向上とともに、高齢者雇用の確保に向けて事業者に働きかけていきました。

高齢者無料職業紹介所の取扱状況（人）

区 分		平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)
求人	男性			
	女性			
	計	104	127	63
求職	男性	36	43	52
	女性	27	28	26
	計	63	71	78
再来	男性	148	89	107
	女性	24	20	22
	計	172	109	129
紹介	男性	17	14	22
	女性	11	3	5
	計	28	17	27
就職	男性	8	9	10
	女性	6	2	2
	計	14	11	12

※長寿あんしん課

※平成 27 年度（2015 年度）以降求人に男女の区別がなくなりました。

### (2) 第7期の実施事業の総括

高齢者無料職業紹介所の取扱状況については、求人数が大幅に減少しましたが、求職数は増加傾向になりました。また、就職に結びついた人数は堅調に推移しました。

### (3) 第8期の課題や方向性

高齢者の生きがいがづくりと、活力ある地域社会の形成にとって就業機会の確保はとても重要であり、引き続き就労支援を推進していきます。また、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組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をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進するため、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置を検討します。



### 第3節 保健福祉の基盤整備

#### 1. 保健福祉の人材確保及び質の向上

一人ひとりの健康管理を支援する保健福祉の人材確保は、最も重要な基盤といえます。今後は、各種事業に専門的な知識・技能への需要が高くなることから、いかにして需要に対応していくかが課題となります。

##### (1) 第7期における取組み

高齢化に伴い、専門的な知識・技能へのニーズが益々高まること、また、在宅生活の質（QOL：Quality of Life）向上により一層の支援が求められていることから、専門性の高い人材の確保に向けて、広報等を活用し、人材確保を進めるほか、医療機関等と連携し、退職職員等への働きかけを行いました。

##### (2) 第7期の実施事業の総括

保健事業の実施に際し、在宅の保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士等専門職の活用を随時行いました。このような限られた人材を活用しながら各種事業を展開してきました。

##### (3) 第8期の課題や方向性

引き続き専門性の高い人材の確保に向けて、広報等を活用し、人材確保及び質の向上を進めるほか、医療機関等と連携し、退職職員等への働きかけによる人材確保を行います。また、在宅の保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士等専門職等の人材活用を図ります。

## 2. 社会福祉協議会

社会福祉法人太田市社会福祉協議会は、「みんなで創ろう笑顔で暮らせるまちおおた」を理念として、地域福祉活動の中心機関として、高齢者や障がい者等の福祉サービスの事業を行っています。

### (1) 第7期における取組み

一人暮らし高齢者世帯などへの地域行事の参加を呼びかけるとともに、行政やボランティア団体などと連携して、引き続き地域福祉推進の中心機関としての活動を行ってきました。

### (2) 第7期の実施事業の総括

地区社会福祉協議会において、ふれあいの広場（文化祭）、歳末時慰問、いきいきサロン、友愛訪問など地域の実情に合わせて、地域の行事への参加を呼びかけ、福祉課題の解決に努めました。

### (3) 第8期の課題や方向性

今後も更に高齢者が増加することが予想されるため、地域を良く知る住民同士が、行事に参加することでお互いを理解し、住民が主体的に取り組んでいける地域づくりの推進に努めます。

### 3. ボランティア活動

市民の自発的な活動であるボランティア活動は、地域ケアを強化していく上で非常に重要な役割を担っています。個人ボランティアやNPO法人も着実に増えています。本市では多くの高齢者は自立し、活動的な生活を送っており、ボランティア活動に意欲のある方もいるので、高齢者自らが行うボランティア活動を促進するため、ボランティア養成講座などを実施しています。

#### (1) 第7期における取組み

これからの福祉を支えるボランティア活動が活性化するように、活動機会拡充のための情報提供や事業実施の際の協力要請を行ってきました。

また、高齢者によるボランティア活動については、その活動により社会参加、社会貢献を通じて生きがいの場づくりとなるとともに、介護予防にもつながっていくことから、ボランティアポイント制度を拡充し、高齢者のボランティア活動支援を行ってきました。

#### (2) 第7期の実施事業の総括

ボランティアポイント制度については、活動の対象施設を特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設とし、ボランティアを実施する登録者を募集、活動支援を行いました。令和元年度（2019年度）末の登録者数は118名でした。ボランティアポイント（1時間1ポイント）は10ポイントごとに太田市金券へ交換ができますが、令和元年度（2019年度）においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で交換者及び交換金額が減少しました。

また、高齢者ふれあい推進事業として、平成30年度（2018年度）から開設を進めてきた「お茶の間カフェ」は、平成30年度（2018年度）は4か所、そして令和元年度（2019年度）は7か所と、市内12地区のうち、11地区で開設が完了しました。12か所目も開設の準備を進めていたが、新型コロナの感染拡大の影響で開設ができませんでしたが、開設目前までは進められました。

ボランティアポイント制度の実施状況

区 分		平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
新規登録者数		15人	13人	14人
太田市金券	交換者数	31人	31人	27人
交換実績	交換ポイント	89,000円	92,000円	83,000円

※長寿あんしん課

**(3) 第8期の課題や方向性**

ボランティア制度については、高齢者の社会参加、生きがいづくりを促進するため、今後も介護支援ボランティア登録者の募集を行い、継続的に事業を実施していきます。

また、高齢者ふれあい推進事業については、第8期においても、新型コロナウイルス感染予防を行いながら、市内全地区で感染者を出さず、安全に実施できるよう、担い手と十分協議しながら、安全・安心なカフェを運営し、事業に関わる高齢者の孤立や介護予防に努めます。

#### 4. 民生児童委員

支えあう地域社会の中心的役割を期待されている民生児童委員は厚生労働大臣より委嘱されており、令和元年度（2019年度）現在の定数は375名（主任児童委員含む）となっております。

##### （1）第7期における取組み

研修会等の開催による委員自身の知識の向上を図るとともに、行政やボランティア団体、社会福祉協議会などと連携を図りながら、市民にとって身近な相談相手となるよう活動の充実を図ってきました。

##### （2）第7期の実施事業の総括

地域住民のニーズと民生児童委員の活動内容は年々多様化しており、見廻りのなかで相談を受けるためには委員自身の知識の向上が必要と考えています。視察研修を介護施設や高齢者施設で行うことにより、介護現場や高齢者福祉の実態を知ることができ、地域住民の満足度の向上に繋がることが期待できると考えています。

具体的に、介護用紙おむつ給付事業については、申請者数は減少傾向にあり、その要因は在宅高齢者が減少しているためと考えています。また、ふれあい・いきいきサロン事業については、設置数は増加傾向にあります。

##### （3）第8期の課題や方向性

地域の高齢化が進む中で、地域住民のニーズも高齢者や介護の分野が多くなっていくと思われれます。また、令和元年（2019年）12月に改選があり、新任の委員が増えたため、改めて研修等を行うことにより、地域福祉の充実を図りたいと考えています。

## 5. 保健福祉施設の有効活用

市内には、地域包括支援センターをはじめ、ケアハウス、老人福祉センター、保健センター等が整備されています。

### (1) 第7期における取組み

市民の健康寿命の延伸を支援するため、利用者の意見を踏まえて、利用しやすい内容で事業を実施してきました。

### (2) 第7期の実施事業の総括

老人福祉センターにおいては、各事業ともに参加人数も増えています。特に普段経験ができないヨガや気功教室が新たな興味と健康維持に繋がり、介護予防の一助となっており事業計画の成果がでていけるといえます。

保健センターおよび総合健康センターにおいては、法律に基づく各種事業及び自主事業共に順調に開催できたと考えています。

また、介護予防把握事業についても、順調に事業を実施し、把握件数は増加しており、介護予防普及啓発事業として行っている介護予防教室は広く介護予防普及に努め、高齢者の自立、社会参加につながる支援を実施しました。ただし、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和元年度（2019年度）の年度末以降は事業を中止しました。

### (3) 第8期の課題や方向性

老人福祉センターでは、第8期においても継続的に事業を実施し、周知を徹底していこうと考えています。また、保健センターおよび総合健康センターにおいても、引き続き市民ニーズの把握に努め、施設の安心安全な利用を図りながら市民サービスを提供していきます。

介護予防把握事業および介護予防普及啓発事業についても継続していく中で、地域包括支援センター事務所は各圏域に設置することから、より各圏域の地域性に基づいた事業を実施していくことを考えています。

保健福祉関連施設（単位：箇所）

施設名称	主な対象サービス名称	令和2年度末 (2020年) 整備済量	令和5年度末 (2023年) 整備目標量
		拠点数 (定員数)	拠点数 (定員数)
保健事業	保健センター	4	3
	総合健康センター	1	1
福祉事業	養護老人ホーム	1	1
	ケアハウス (軽費老人ホーム)	6 (165)	6 (165)
	サービス付き 高齢者向け住宅	13 (453)	具体的数値 目標は設定 しない
	有料老人ホーム	41 (1,302)	
	地域包括支援 センター	9	9
	老人福祉センター	4	4
福祉会館	1	1	

※保健事業：健康づくり課、福祉事業：長寿あんしん課

注) サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム数については、令和2年12月1日時点で群馬県に届出があった数

## 6. 福祉意識の向上

現状の取り組みとして、以下のような内容を行っています。

### ア. 福祉教育の推進

市全体において福祉関連の講演会などを開催しているほか、学校教育においても福祉意識向上のためのプログラム等を実施しています。

### イ. 情報提供の推進

高齢者への福祉に対する考え方や介護保険制度などの周知を図るため、広報、FMラジオ、市ホームページによる情報提供、保健・福祉サービス利用ハンドブックの配布、住民説明会や講演会の開催などを行っています。

### ウ. 相談体制の拡充

地域包括支援センターを中心に、在宅介護に関する相談やサービスの情報提供などを行っています。

## (1) 第7期における取組み

すべての年代で福祉意識の向上を図るために、福祉をテーマにした講演会や福祉イベント、ワークショップなどを各地区で開催するとともに、学校教育においても福祉教育を推進してきました。

また、ホームページや広報などを利用した福祉情報の発信、地域包括支援センター及び社会福祉協議会との連携による相談体制の拡充などにも取り組んできました。

## (2) 第7期の実施事業の総括

障がい児・障がい者の保護者、一般市民に対し、法人後見制度の理解のための説明会や講演会を開催し、成年後見支援センター事業として、法人後見制度の普及や啓発に努めました。

児童生徒の福祉意識の向上を目指し福祉施設と連携しながら、体験を取り入れたり、交流を深めたりして、福祉教育事業として、多くの活動を実施することができました。

インターネット、ラジオ、リーフレット等を活用した介護保険制度の周知・PRを行った結果、高齢者を含めインターネット環境の変化により、HP閲覧・利用が増えました。

また、認知症の正しい知識の普及について地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員と連携し、認知症地域支援・ケア向上事業を実施しました。

地域包括支援センター相談業務としては、高齢者に関する初期段階の相談対応、サービスの情報提供、関係機関へのつなぎ等専門的・継続的な支援を実施しました。



### (3) 第8期の課題や方向性

一般市民に対し、成年後見制度の理解を促すための講演会、制度を利用する対象者の保護者に対する説明会、また市民後見人養成講座の開催など、引き続き制度の普及・啓発を成年後見支援センター事業として、努めていきます。

福祉教育の充実をさらに図っていくとともに、介護保険制度の周知・PRを行って行きたいと考えています。具体的には各種リーフレットを活用し、介護保険制度の周知を行っていきます。また、スマホ等の普及によりネット環境が変化しており、太田市ホームページの更新作業・充実を図ることが今後の課題と考えています。

認知症地域支援・ケア向上事業としては、第8期においても認知症の正しい知識の普及・啓発のための事業を継続するとともに認知症の人とその家族を支援する事業を継続していきます。

また、地域包括支援センター相談業務として、第8期においては地域包括支援センター事務所を各圏域に設置し、市民がより身近な場所で相談ができる体制を整えていきます。

さらに、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業（重層的支援体制整備事業）を推進します。

## 7. 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

### (1) 第8期の課題や方向性

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要である。あわせて、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行に対応していきます。

なお、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、未届けの有料老人ホームを確認した場合は積極的に県に情報提供を行います。

#### 【特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅】

施設名	令和2年度 (2020年12月1日時点) 定員
特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム	750
特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅	363

※長寿あんしん課

## 第3章 一人ひとりの生活の質の向上

### 第1節 ひとり暮らし高齢者への支援

#### 1. ひとり暮らし高齢者への支援

ひとり暮らしの高齢者世帯等を対象に、その在宅生活を支援するため、要介護認定の判定を要せず調査に基づきサービスを提供しています。現在実施している4つのサービスは、いずれも今後、高齢者の増加に伴い利用者が増加すると思われます。

また、各地区行政センターに「ふれあい相談員」を配置し、家に閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者等を訪問して安否確認や相談、各種サービス等の情報提供を行うとともにバスツアーや各種講座を開催し、孤独感の解消を図る「高齢者地域福祉自立支援事業」を実施しています。

平成24年(2012年)11月から、ひとり暮らし高齢者が地域で安心して生活できるよう、また孤立死を防止するため、市職員による「おとしより見守り隊」を組織し、月2回の見守り活動を実施しています。

#### (1) 第7期における取組み

ひとり暮らし高齢者世帯数は、高齢化と核家族化の進展により、今後さらに増えることが予想されます。そのため、社会的孤立感を解消し、健康で自立した生活を送れるように支援することが重要なことから、高齢者地域福祉自立支援事業を柱に、きめ細かいサービスを提供できるよう体制の充実を進めるとともに、利用促進に向けた普及活動を一層推進します。

各サービスの利用状況（人）

区 分		平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
寝具丸洗い乾燥	実利用人数	64	49	35
日常生活用具の給付	実利用人数	0	0	0
緊急通報装置の貸与	実利用人数	366	314	262
福祉電話の貸与	実利用人数	22	20	18

※介護サービス課

区 分	平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
ひとり暮らし高齢者数	4,552	4,849	5,198
ふれあい相談員人数	25	25	25
ひとり暮らし訪問回数	55,592	53,847	53,605

※長寿あんしん課

※平成27年(2015年)10月から事業対象年齢を65歳以上から70歳以上に引き上げています。

## (2) 第7期の実施事業の総括

ひとり暮らし高齢者は年々増加傾向にあり、各地区行政センターに配置されているふれあい相談員や民生委員、おとしより見守り隊で連携しながら見守り活動を実施してきました。

高齢者地域福祉自立支援事業として、訪問した際、対象者の表情や会話の中から、専門的な相談は地域包括支援センターへ、または行政サービスは担当課へつなぐなど、安否確認だけでなく、ひとり暮らし高齢者の社会的孤立感を解消し、健康で自立した生活ができるよう支援しました。

また、ひとり暮らし高齢者等配食サービスとして、ふれあい相談員が訪問対象者よりニーズを吸い上げ、配食サービスを必要とする高齢者等に、バランスの取れた食事を提供することで健康の増進に寄与でき、同時に配食する業者が安否確認を行うことができました。

さらに、緊急通報装置貸与事業では、要介護者の在宅生活を支援しましたが、携帯電話等普及の影響もあり、利用者は減少傾向でした。

## (3) 第8期の課題や方向性

ひとり暮らし高齢者の社会的孤立感の解消や健康で自立した生活が送れるよう支援するふれあい相談員の役割は、ますます重要になってきています。きめ細やかなサービスが提供できるよう、ひとり暮らし高齢者への支援を強化していきます。

高齢者地域福祉自立支援事業で、令和2年度（2020年度）よりすべての行政センターへふれあい相談員を配置し、更に相談員が「お茶の間カフェ」の担当を行うことで、より一層社会的孤立感の解消や健康で自立した生活が送れるよう支援に努めます。

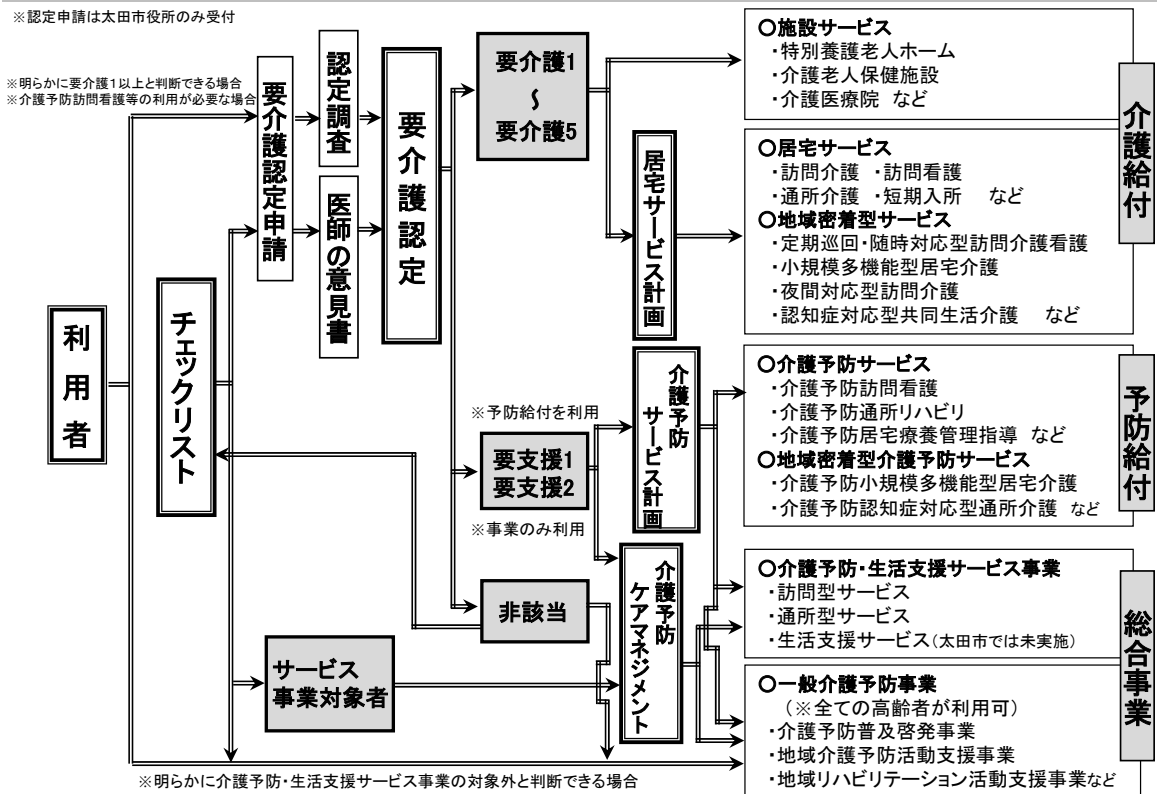
また、緊急通報装置貸与事業としては、第8期においても事業を継続し、事業の周知を行っていきます。

今後も更に高齢者が増加することが予想されるため、地域を良く知る住民同士が、行事に参加することでお互いを理解し、住民が主体的に取り組んでいける地域づくりの推進に努めます。

## 第2節 要援護高齢者への支援

介護保険が適用されなくても、支援が必要な高齢者に対しては在宅生活を支援する必要があることから、要支援者と要支援状態となるおそれのある高齢者を対象として、介護予防と日常生活への支援を切れ目なく提供する仕組みとして「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されました。

### 【参考】介護サービスの利用の手続き



## 1. 要援護高齢者への支援

### (1) 第7期における取組み

介護保険のサービスに含まれない事業も、要介護者の在宅生活をより一層支援する必要があることから、介護保険を補完するサービスとして、継続実施してきました。

#### サービスの概要

サービス名	概要
通院支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者負担は、利用者の前年度の課税状況により、一部負担があります</li> <li>最大利用回数 10回（片道）/月</li> </ul>

※介護サービス課

#### サービスの利用状況（人）

区分		平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
通院支援サービス	実利用人数	69	63	40

※介護サービス課

### (2) 第7期の実施事業の総括

介護保険のサービスに含まれない事業であり、見守りを必要とする方の在宅生活を支援しました。事業は、要支援者に限定したサービスであり、利用者数は減少傾向でした。

### (3) 第8期の課題や方向性

第8期においても事業を継続し、事業の周知を行っていきます。

### 第3節 要介護者・ねたきり高齢者への支援

#### 1. 要介護者・ねたきり高齢者への支援

介護保険の要支援、要介護認定者やねたきり高齢者などを対象にして、市独自に次の4つのサービスを提供しています。

##### (1) 第7期における取組み

介護保険のサービスに含まれない事業も、要介護者の在宅生活をより一層支援する必要があることから、介護保険を補完するサービスとして、継続実施してきました。

##### 各サービスの概要

サービス名	概要
介護用車両購入費の補助	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護3以上で、ねたきり高齢者等を抱える家族が同乗させて外出する時に使用する車椅子仕様車・介護車両の購入費補助（限度額あり）</li> <li>障がい者（下肢、体幹等1、2級）</li> </ul>
出張理髪サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護3以上で、ねたきり高齢者等で理髪に困っている方</li> <li>社会福祉協議会に登録している理美容師及び理美容師組合が訪問、年4回まで</li> </ul>
高齢者の住宅改造費補助	<ul style="list-style-type: none"> <li>所得税非課税世帯の高齢者等の世帯で、日常生活を営むのに支障があるため家屋を補修する場合の補助。バリアフリー工事費の5/6（限度額あり）</li> <li>自立、要支援、要介護1（60歳以上の高齢者のみからなる世帯で所得税世帯非課税）</li> <li>要介護2以上（60歳以上の要介護高齢者のいる世帯で、生計中心者の所得税年額8万円以下）</li> <li>介護保険に該当する場合は介護保険が優先</li> </ul>
介護用紙おむつ給付事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で介護を受けている65歳以上の高齢者のうち、市県民税非課税世帯であり、要介護4又は5の認定を受けた方または、常時ねたきり状態または認知症でおむつを必要とする方</li> <li>2ヵ月毎に給付</li> </ul>

※介護サービス課

##### 各サービスの利用状況（人）

区分		平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
介護用車両購入費の補助	実利用人数	10	14	17
出張理髪サービス	実利用人数	50	42	45
高齢者の住宅改造費補助	実利用人数	2	0	1
介護用紙おむつ給付事業	実利用人数	389	323	279

※介護サービス課

##### (2) 第7期の実施事業の総括

介護保険のサービスに含まれない事業であり、要介護者の在宅生活を支援しました。全体的に減少傾向であり、紙おむつ給付事業の利用者数が減少しています。

##### (3) 第8期の課題や方向性

第8期においても事業を継続し、事業の周知を行っていきます。必要によっては事業の見直しも検討していきます。

## 第4節 介護者への支援

### 1. 介護者への支援

家庭での介護力が低下する中、在宅で要介護者を介護する家族などに対しての支援は、在宅生活の質の向上を図る上で重要な要素となっています。

#### (1) 第7期における取組み

要介護者の在宅生活の質の向上は、介護者への支援と一体であると考えます。近年の在宅介護重視の視点から、介護者のための施策として間接的には前述「要介護者・ねたきり高齢者への支援」として各種事業を実施してきました。介護用車両購入費補助事業や介護用紙おむつ給付事業は、介護者の経済的負担軽減に繋がりますし、出張理容サービスや高齢者住宅改造費補助も高齢者本人のためのサービスではありますが、サービスを利用しストレスフリーになることで介護者との良好な関係維持に寄与していると考えます。

また、直接的な事業として介護者の労をねぎらうと共に要介護高齢者の在宅生活での福祉の向上のため、介護慰労金支給事業を行いました。

#### サービスの概要

サービス名	概要
介護慰労金	65歳以上で、要介護4以上の認定を受けているなどの要件を満たす、在宅のねたきり高齢者を、1年以上継続して介護している介護者に慰労金を支給。

※介護サービス課

#### サービスの利用状況（人）

	平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
介護慰労金の支給人数	220	225	200

※介護サービス課

#### (2) 第7期の実施事業の総括

窓口や電話での介護に関する相談や事業への問い合わせには丁寧な対応を心掛けるとともに、より専門性が求められる相談については、地域包括支援センターを案内することで介護者の不安解消に向けて、スムーズな対応を心掛けました。

また、介護慰労金支給事業においては、令和元年度（2019年度）より支給額を増額することにより、在宅生活継続のための更なる福祉の向上に寄与したと考えます。

#### (3) 第8期の課題や方向性

第8期においても事業を継続し、事業の周知を行っていきます。必要によっては事業の見直しも検討していきます。また、介護を担う方々にとっての相談体制の強化を図ります。



## 第5節 地域の支えあい推進と環境整備

### 1. コミュニティケア体制の構築

高齢者がいつまでも健康で生きがいのある生活を送れるよう、社会参加の機会を提供することにより、孤立感や不安感の解消、自立生活の助長及び要介護状態に陥ることの予防を図ることを目的として実施しています。

#### (1) 第7期における取組み

社会福祉協議会が中心となり、区長、民生児童委員、地区社協、ボランティア等の方と共に、地域の高齢者が率先して社会参加できるよう支援してきました。

また、これらに加えて、地域包括支援センターや地域医療・介護機関とのネットワーク構築のための支援を行ってきました。

#### (2) 第7期の実施事業の総括

生活支援体制整備事業を平成28年度(2016年度)より受託し、同年4月に太田市全体の協議体が設置され、平成30年度(2018年度)中に目標であった市内12地区で第2層協議体の設置が完了しました。1層・2層協議体の会議を開催する中で、地域福祉ネットワークの先進地より講師をお招きし、今後の協議体の役割や方向性を協議することができました。

#### (3) 第8期の課題や方向性

これまでの視点を変え、現在地域で活動をしていますが、一部の住民しか知らない地域の支え合いネットワークを発掘(＝地域のお宝発表会)し、その活動の拡充を図ります。

それでも解決されない福祉ニーズについては、今後第1層・第2層協議体の委員と協議を重ねて、解決策を見出していきます。

※第1層協議体：市全体の状況を把握し、関係者とのネットワークを構築

平成28年度(2016年度)から「太田市地域ささえ愛推進協議体」の名称で市からの委託を受け、社会福祉協議会が運営をしている。

※第2層協議体：地域のニーズを調査し、問題解決に向けた事業を展開する。

## 2. 高齢者住宅対策

高齢者が地域とのつながりをもって、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境の整備を進めています。

### (1) 第7期における取組み

高齢者の住まいの安定確保のための取り組みを強化するため、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が一部改正され、国土交通省と厚生労働省が連携し、高齢者居住安定確保計画制度が創設されました。

本市においても、高齢者の多様なニーズに応じた住まいやサービスを選択できるようにするとともに、高齢者が地域とのつながりをもって、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境の整備に取り組んでおります。

### (2) 第7期の実施事業の総括

市営住宅建替事業の計画に基づき、鳥之郷市営住宅4期・5期建設工事及び三島市営住宅1期建設工事を実施し、順調に高齢者向け住戸を整備できました。

### (3) 第8期の課題や方向性

市営住宅建替事業は令和3年度（2021年度）で完了するため、第8期は市内公営住宅集約促進事業における大島市営住宅大規模改修工事を実施し、既存ストックの有効活用を図りながら高齢者向け住戸の整備を進めていきます。

また、養護老人ホームにおいて、居住に困難を抱える高齢者の契約入所を認めるといった柔軟な取扱いを促進することや、社会福祉法人等による生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を図ります。

### 3. バリアフリーのまちづくりの推進

幹線道路や公共施設等のバリアフリー化、公園緑地の計画的な整備など、高齢者をはじめ、誰もが暮らしやすいバリアフリーのまちづくりを進めています。

#### (1) 第7期における取組み

引き続き幹線道路及び生活道路の安全確保、公共施設等のバリアフリー化、公園・緑地の確保など、少子高齢社会に対応するまちづくりを関係各課と連携して取り組んできました。

#### (2) 第7期の実施事業の総括

グラウンドゴルフなどで長時間滞在する高齢者が増えているため、衛生環境の改善と利便性の向上を目的としてトイレの水洗化改修事業を進めてきました。各年度とも計画どおりに順調に進捗しています。

#### (3) 第8期の課題や方向性

利用頻度や地域性を考慮し、地元住民の意見をより多く取り入れてバリアフリー化等の改修を進めていきます。

#### 4. 高齢者の安全確保の推進

警察や交通安全協会との連携のもと、交通安全教室の開催を中心に交通安全意識の高揚を図っています。また、警察、消防署、各行政区関係者との連携をもとに防犯・防災活動を実施しています。

##### (1) 第7期における取組み

交通安全対策として、高齢者が安心して暮らすことのできるよう、関係機関の連携のもと、交通安全教育と交通安全施設の整備に取り組んできました。

また、防犯・防災対策として、緊急時の連絡、高齢者等の避難支援体制、緊急通報装置の整備といった地域防災体制の強化に、事業者や地域などと連携して取り組んできました。

交通安全対策事業の実施状況（回・人）

区 分	平成 29 年度 (2017 年)		平成 30 年度 (2018 年)		令和元年度 (2019 年)	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
交通安全教室（高齢者）	18	1,501	15	976	11	712

※交通対策課

##### (2) 第7期の実施事業の総括

交通安全教室を開催し、歩行者・運転者の交通安全意識の向上を図ることで、交通事故発生件数の減少に繋がりました。また、警察、消防署、各行政区関係者と連携し、滞りなく防災・防犯活動を実施できました。

##### (3) 第8期の課題や方向性

太田警察や関係機関と連携して計画的に交通安全教室を開催し、交通事故発生件数を減少させるよう取り組んでいきます。

また、災害発生時に備え、平常時から地域の役割や地域防災体制の整備を推進し、地域や事業者と連携して取り組んでいきます。

## 5. 高齢者の交通手段確保の推進

運転免許証を持たない高齢者の交通手段として、おうかがい市バス等の運行及び福祉有償運送サービスを実施しています。

### (1) 第7期における取組み

高齢者の交通手段の確保、推進については、現状のおうかがい市バスや「太田市地域公共交通網形成計画」と連携し、利便性の向上に努めてきました。また、福祉有償運送サービスの充実を図ってきました。

### (2) 第7期の実施事業の総括

市営の公共交通機関として、シティライナーおおた3路線及びおうかがい市バスのほか、市営無料バス2路線を運行し市民の移動手段の確保に努めました。

平成30年度(2018年度)に新規事業が開設したことで、12事業所となりました。利用登録者数も増加しており、高齢者の交通手段の確保・利便性の向上の一助となっています。

### (3) 第8期の課題や方向性

公共バス運行の認知度が高まり、必要不可欠な移動手段となっているので、引き続き利便性の高い公共交通の構築を図ります。

また、高齢者の日常生活を支えるための移動手段の確保のため、交通部門と連携し、取組を推進します。

※福祉有償運送：タクシー等の公共交通機関によって要介護者、身体障がい者等に対する十分な輸送サービスが確保できないと認められる場合に、NPO、公益法人、社会福祉法人等が、実費の範囲内であり、営利とは認められない範囲の対価によって、乗車定員11人未満の自家用自動車を使用して会員に対して行うドア to ドアの個別輸送サービスをいう。この福祉有償運送を行う場合には、運輸支局長等の行う登録を受ける必要がある。

## 6. 災害・感染症対策の充実

### (1) 第8期の課題や方向性

#### ア. 災害につよいまちづくりの推進

災害発生時における高齢者等の避難体制については、「太田市地域防災計画」に基づき対応するものとし、高齢者を含む避難行動支援者に対しては「太田市避難行動要支援者対応マニュアル」により、避難体制整備を推進していきます。

また、防災通信体制の充実を図るため、新しい情報伝達的手段を検討し、地域防災力の強化に努めます。

#### イ. 事業所等と連携した防災・感染症対策の実施

群馬県と連携して介護事業所等へ防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施します。

#### ウ. 必要物資の支援

災害や感染症の発生時には、関係部局と連携して、介護事業所等における必要な物資についての支援を行っていきます。

#### エ. 応援体制

群馬県、他市町村、関係団体等と連携した災害・感染症発生時の支援を行っていきます。

#### オ. 太田市新型インフルエンザ等対策行動計画との連携

今般の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、太田市新型インフルエンザ等対策行動計画を基に、介護事業所における感染症対策や高齢者に対する予防接種等感染症対策を支援します。

## 第4章 介護サービスの拡充

### 第1節 介護保険事業の推進

#### (1) サービス利用者の推計

第8期計画における介護サービス等の利用について、第7期計画での実績値の推移及び要介護者等の数の増加の推移、ならびに実態調査でのサービス利用意向の状況等を勘案し、次のとおり見込みました。

#### ア. 居宅介護サービス（予防給付を含む）利用者の見込み

居宅サービス（予防給付を含む）の利用者の見込みは次のとおりです。目標年度の令和5年度（2023年度）には、16,273人になるものと見込みました。

居宅介護サービス利用者推計（人/年）

	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)	令和22年度 (2040年)
要支援1	619	650	684	718	803
要支援2	953	971	1,000	1,067	1,200
要介護1	3,743	3,838	3,918	4,085	4,776
要介護2	4,224	4,360	4,541	4,750	5,779
要介護3	2,819	2,958	3,094	3,299	4,057
要介護4	1,902	1,933	1,999	1,819	2,065
要介護5	992	982	1,037	1,027	1,121
総数	15,252	15,692	16,273	16,765	19,801

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

#### イ. 施設介護サービス利用者の見込み

施設サービス利用者の見込みは次のとおりです。目標年度の令和5年度（2023年度）には、1,534人になるものと見込みました。

施設サービス利用者推計（人/年）

	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和7年度 (2025年)	令和22年度 (2040年)
要介護1	40	36	36	41	48
要介護2	126	117	117	154	184
要介護3	360	349	349	356	450
要介護4	566	553	553	693	906
要介護5	487	479	479	518	637
総数	1,579	1,534	1,534	1,762	2,225

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

(2) 居宅（介護予防）サービスの見込量

ア. 居宅介護支援・介護予防支援

・サービスの概要

介護保険の在宅サービスを適切に利用できるように、介護（予防）サービス計画の作成、サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。利用者の心身の状況や環境等に応じて介護サービス計画は作成され、希望したサービスが確保されるよう事業者等の調整が行われます。

【居宅介護支援】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

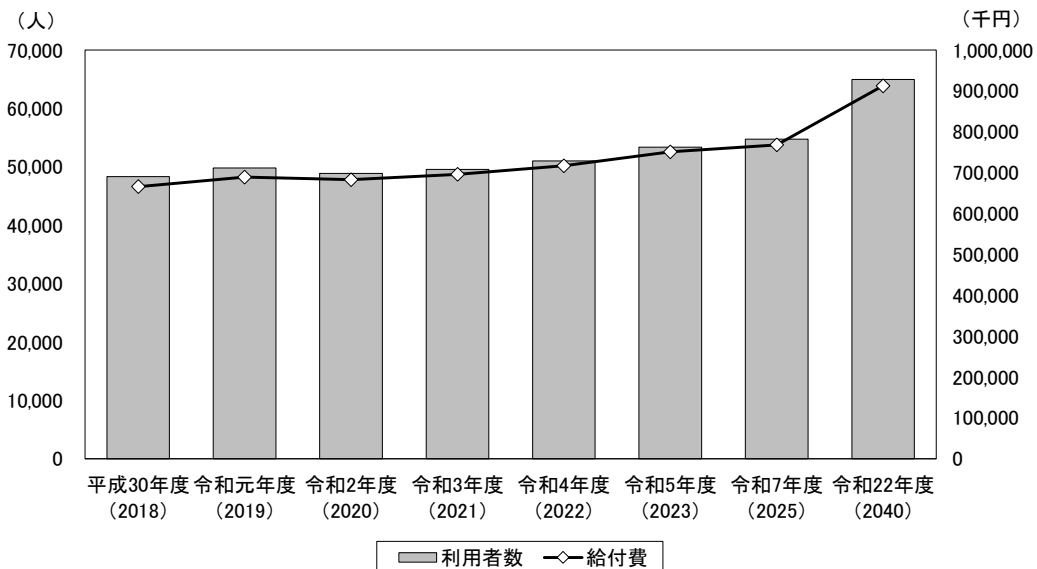
利用実績は横ばい傾向となっていますが、令和3年度以降はやや増加するものと見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	633,372	660,294	695,811	696,034	717,058	751,125	768,243	912,655
	実績値(千円)	666,120	689,437	683,093					
	割合(%)	105.2	104.4	98.2					
利用者数	見込量(人)	46,956	49,080	51,852	49,560	51,012	53,364	54,732	64,980
	実績値(人)	48,341	49,802	48,888					
	割合(%)	102.9	101.5	94.3					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、53,364人/年となります。





【介護予防支援】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

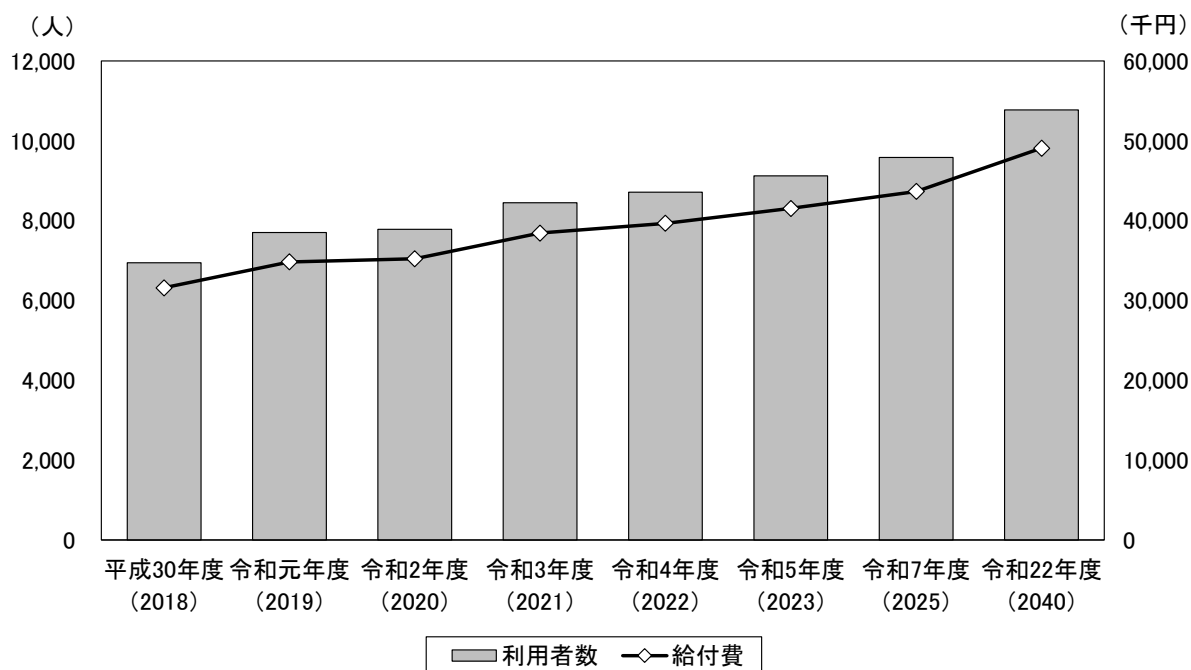
実績値が見込量を上回り、利用実績は年々増加傾向にあるため、令和3年度以降は利用が増加するものと見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	22,738	23,517	24,341	38,455	39,680	41,539	43,671	49,082
	実績値(千円)	31,600	34,834	35,236					
	割合(%)	139.0	148.1	144.8					
利 用 者 数	見込量(人)	4,980	5,148	5,328	8,448	8,712	9,120	9,588	10,776
	実績値(人)	6,947	7,703	7,788					
	割合(%)	139.5	149.6	146.2					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、9,120人/年となります。



イ. 訪問介護

・サービスの概要

ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護、調理・洗濯・掃除などの日常生活上の援助をします。通院などを目的とした乗降介助も行います。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

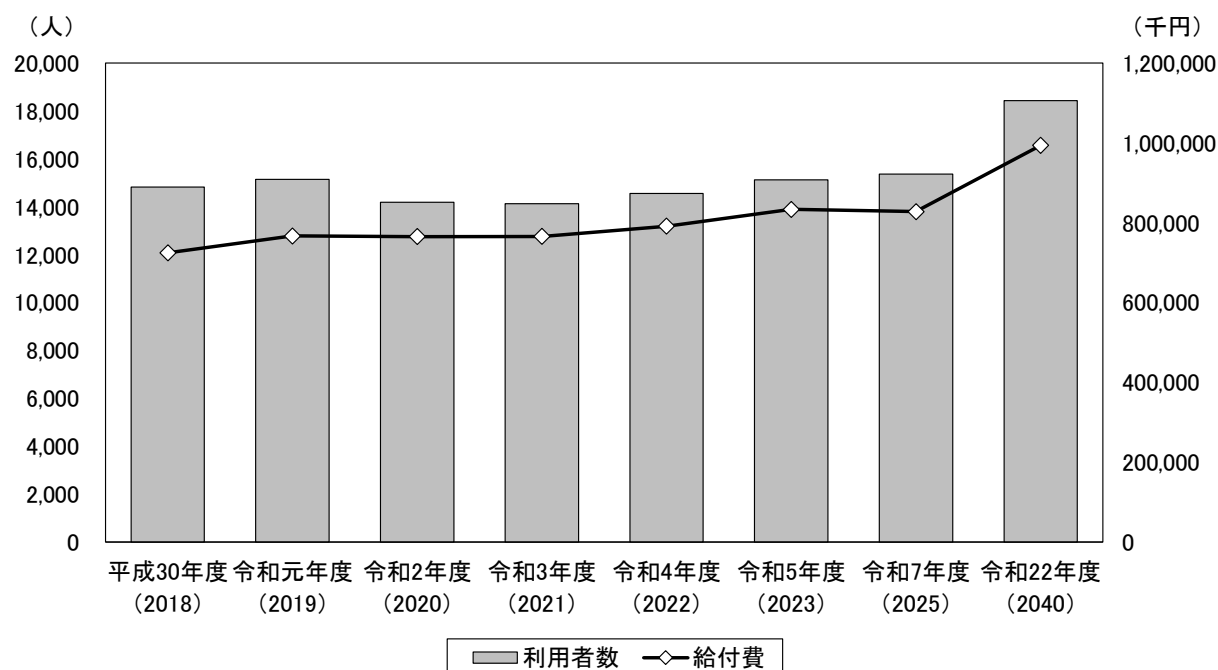
利用実績は横ばい傾向となっていますが、令和3年度以降の利用はやや増加するものと見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込値(千円)	754,496	802,900	861,320	766,015	791,734	833,434	827,788	993,745
	実績値(千円)	724,786	767,026	765,228					
	割合(%)	96.1	95.5	88.8					
利用者数	見込値(人)	15,108	15,792	16,704	14,136	14,556	15,120	15,360	18,432
	実績値(人)	14,818	15,145	14,184					
	割合(%)	98.1	95.9	84.9					

※介護サービス課(厚生労働省見える化システムより)

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度(2023年度)のサービス量は、15,120人/年となります。



ウ. 訪問入浴介護

・サービスの概要

介護職員と看護職員が移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助をします。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

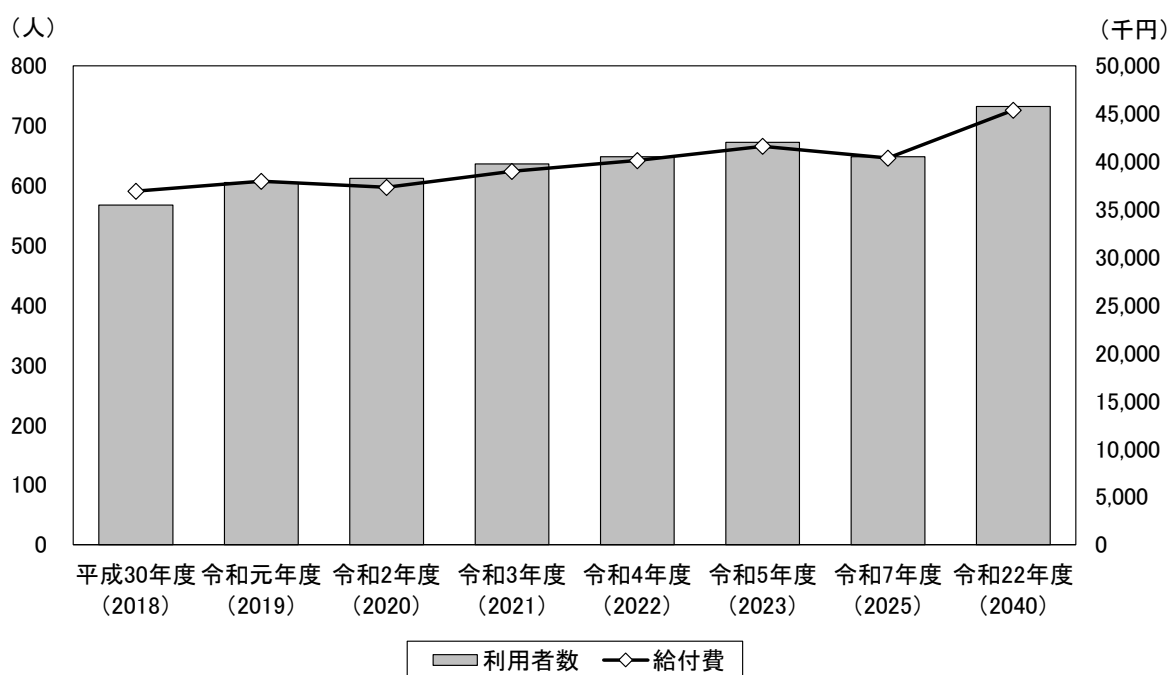
実績値が見込量を下回っていますが、利用実績は年々増加傾向にあります。令和3年度以降も利用はやや増加するものと見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	32,466	37,029	40,435	38,971	40,102	41,589	40,358	45,345
	実績値(千円)	36,899	37,934	37,299					
	割合(%)	113.7	102.4	92.2					
利用者数	見込量(人)	588	648	696	636	648	672	648	732
	実績値(人)	567	605	612					
	割合(%)	96.4	93.4	87.9					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、672人/年となります。



エ. 訪問看護・介護予防訪問看護

・サービスの概要

疾患などを抱えている人へ、看護師などが居宅を訪問し、主治医と連絡をとりながら療養上の世話や診療の補助を行います。

【訪問看護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

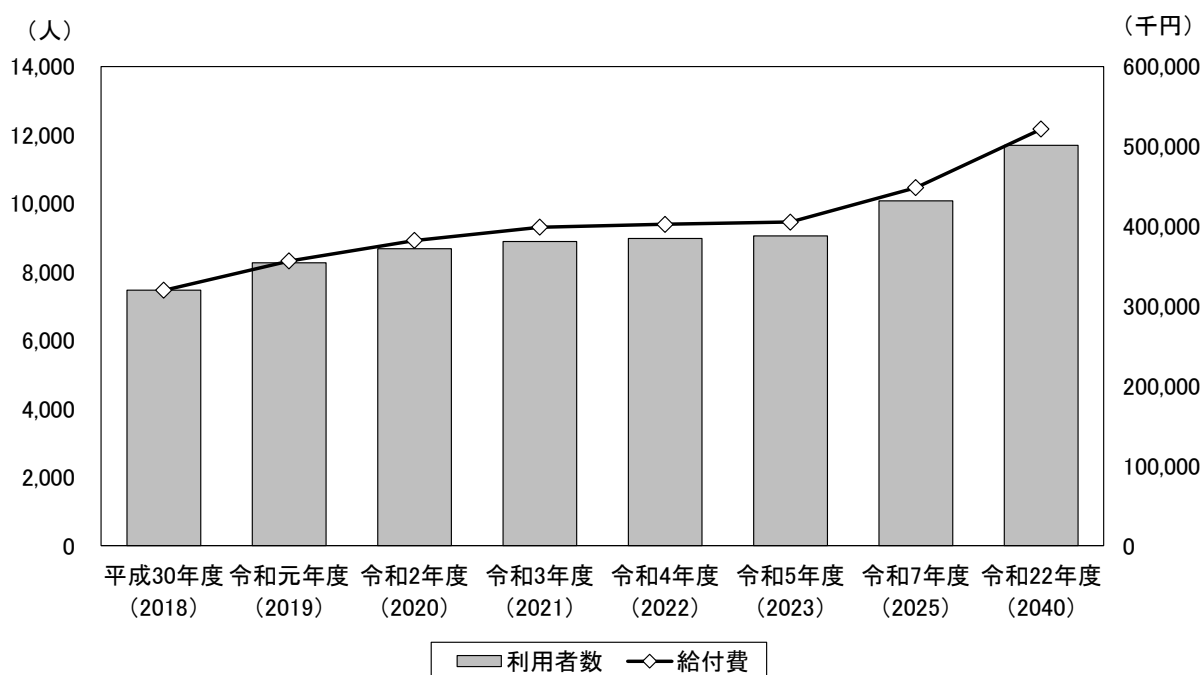
実績値が見込量を上回り、利用実績は年々増加傾向にあります。令和3年度以降も利用が増加するものと見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	307,195	335,421	369,152	398,889	402,460	405,330	448,453	521,730
	実績値(千円)	319,932	356,632	382,289					
	割合(%)	104.1	106.3	103.6					
利 用 者 数	見込量(人)	6,528	7,236	8,088	8,892	8,976	9,048	10,080	11,700
	実績値(人)	7,470	8,269	8,676					
	割合(%)	114.4	114.3	107.3					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、9,048人/年となります。



【介護予防訪問看護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

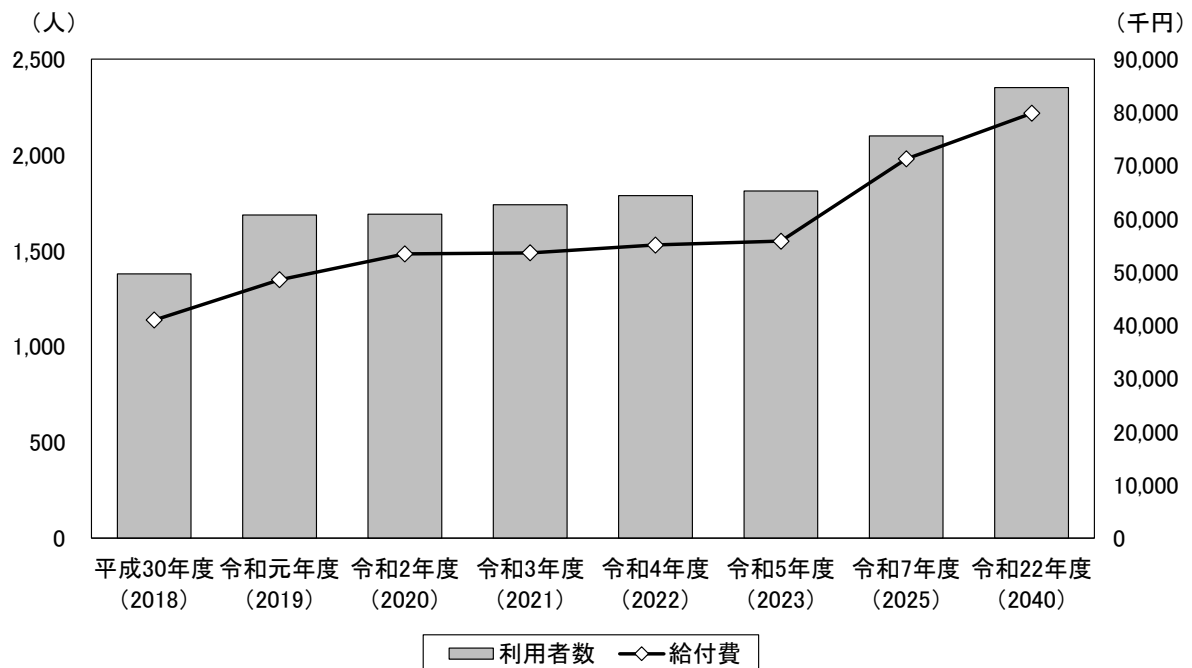
実績値が見込量を上回り、利用実績は年々増加傾向にあります。令和3年度以降も利用が増加するものと見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	37,472	39,682	41,625	53,602	55,088	55,816	71,271	79,821
	実績値(千円)	40,983	48,556	53,426					
	割合(%)	109.4	122.4	128.4					
利用者数	見込量(人)	1,140	1,176	1,212	1,740	1,788	1,812	2,100	2,352
	実績値(人)	1,379	1,687	1,692					
	割合(%)	121.0	143.5	139.6					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、1,812人/年となります。



オ. 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

・サービスの概要

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

【訪問リハビリテーション】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

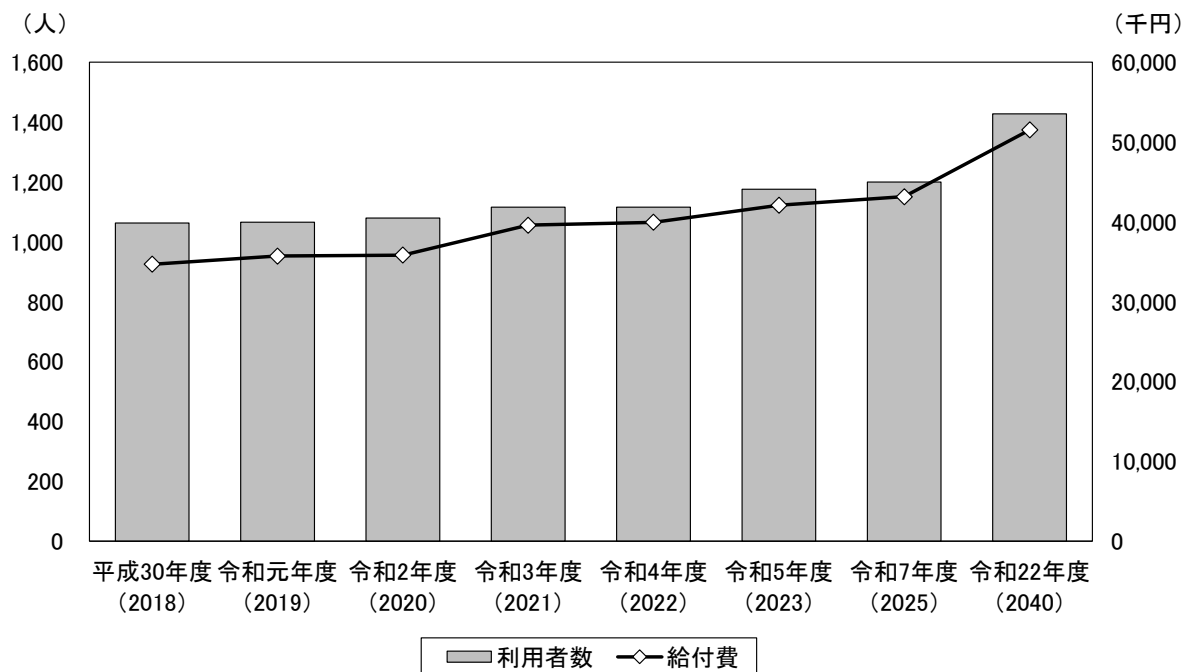
利用実績は横ばい傾向となっているため、令和3年度以降も同傾向と見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	31,854	35,908	39,541	39,604	39,960	42,097	43,153	51,526
	実績値(千円)	34,692	35,724	35,835					
	割合(%)	108.9	99.5	90.6					
利用者数	見込量(人)	888	996	1,092	1,116	1,116	1,176	1,200	1,428
	実績値(人)	1,063	1,066	1,080					
	割合(%)	119.7	107.0	98.9					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、1,176人/年となります。



【介護予防訪問リハビリテーション】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

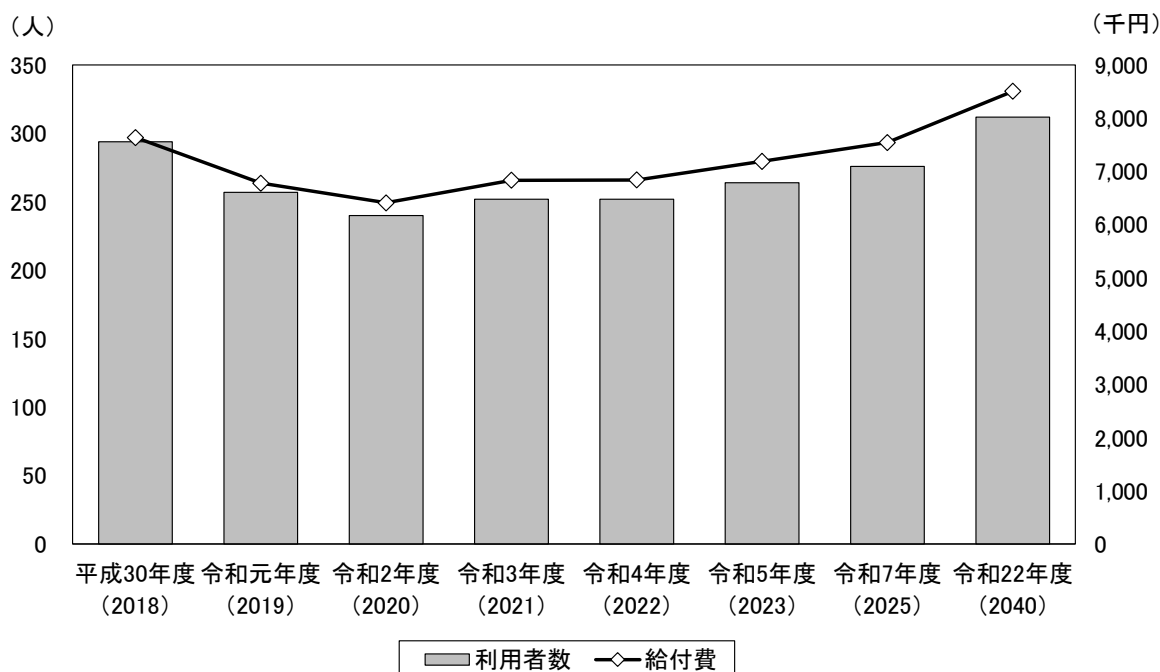
実績値が見込量を大きく下回っており、利用実績は年々減少傾向にあるため、令和3年度以降は近年の実績を考慮し、令和元年度と同程度見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	12,561	13,367	14,166	6,836	6,840	7,192	7,544	8,508
	実績値(千円)	7,638	6,779	6,413					
	割合(%)	60.8	50.7	45.3					
利用者数	見込量(人)	420	444	468	252	252	264	276	312
	実績値(人)	294	257	240					
	割合(%)	70.0	57.9	51.3					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、264人/年となります。



カ. 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

・サービスの概要

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導をします。

【居宅療養管理指導】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

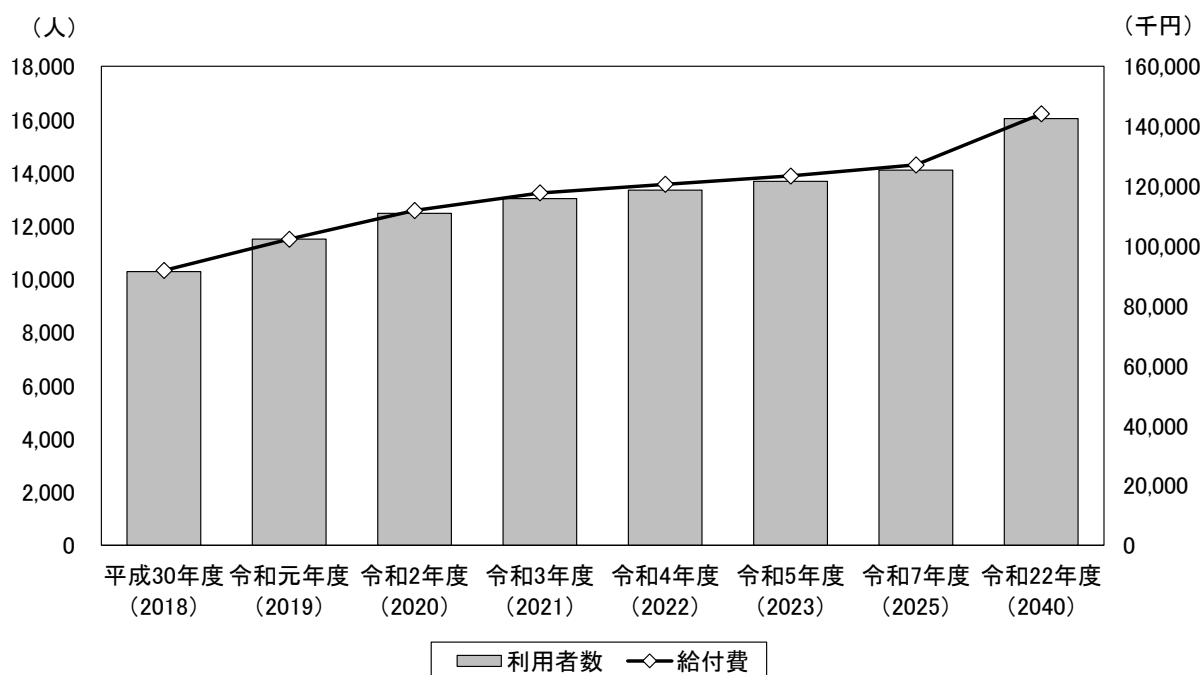
実績値が見込量を上回り、利用実績は年々増加傾向にあるため、令和3年度以降も同傾向と見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	78,164	79,766	81,333	117,713	120,568	123,419	127,086	144,155
	実績値(千円)	91,852	102,280	111,885					
	割合(%)	117.5	128.2	137.6					
利用者数	見込量(人)	9,000	9,180	9,360	13,032	13,356	13,680	14,100	16,044
	実績値(人)	10,290	11,512	12,480					
	割合(%)	114.3	125.4	133.3					

※介護サービス課(厚生労働省見える化システムより)

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度(2023年度)のサービス量は、13,680人/年となります。





【介護予防居宅療養管理指導】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

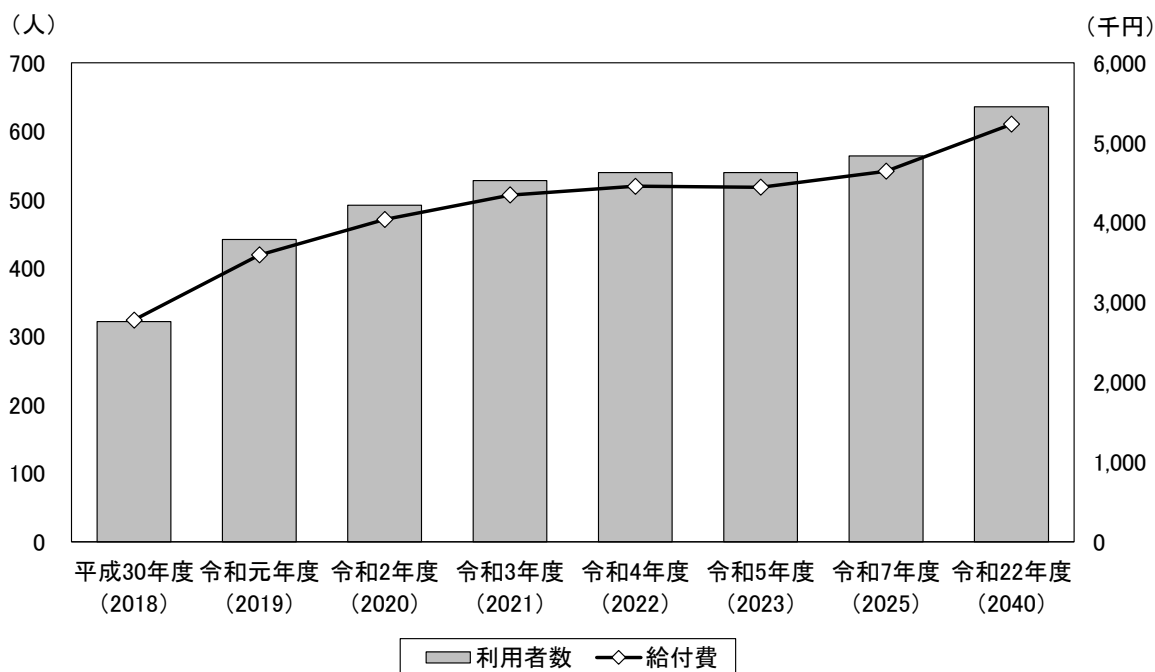
令和2年度では、給付費、利用者数ともに実績値が見込量を上回っており、増加傾向であることから、令和3年度以降も増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	3,508	3,730	3,951	4,346	4,455	4,442	4,643	5,232
	実績値(千円)	2,778	3,595	4,040	/	/	/	/	/
	割合(%)	79.2	96.4	102.2	/	/	/	/	/
利用者数	見込量(人)	384	408	432	528	540	540	564	636
	実績値(人)	322	442	492	/	/	/	/	/
	割合(%)	83.9	108.3	113.9	/	/	/	/	/

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、540人/年となります。



キ. 通所介護

・サービスの概要

通所介護施設に通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

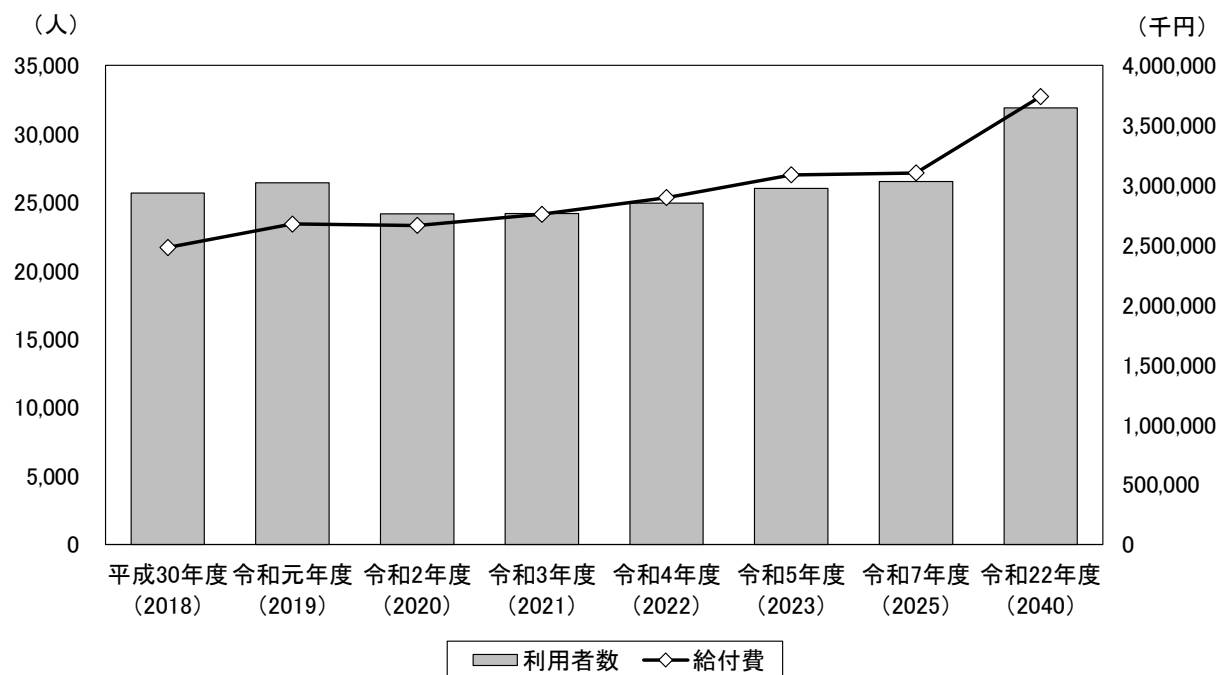
実績値が見込量をやや下回っていますが、利用実績は横ばい傾向にあります。令和3年度以降はやや増加傾向で見込めます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	2,528,127	2,593,444	2,649,074	2,757,257	2,897,019	3,085,979	3,102,039	3,741,023
	実績値(千円)	2,480,253	2,676,312	2,664,401					
	割合(%)	98.1	103.2	100.6					
利用者数	見込量(人)	25,872	26,376	26,892	24,192	24,960	26,016	26,520	31,896
	実績値(人)	25,670	26,431	24,156					
	割合(%)	99.2	100.2	89.8					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、26,016人/年となります。



ク. 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

・サービスの概要

介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの介護や、生活機能向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

【通所リハビリテーション】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

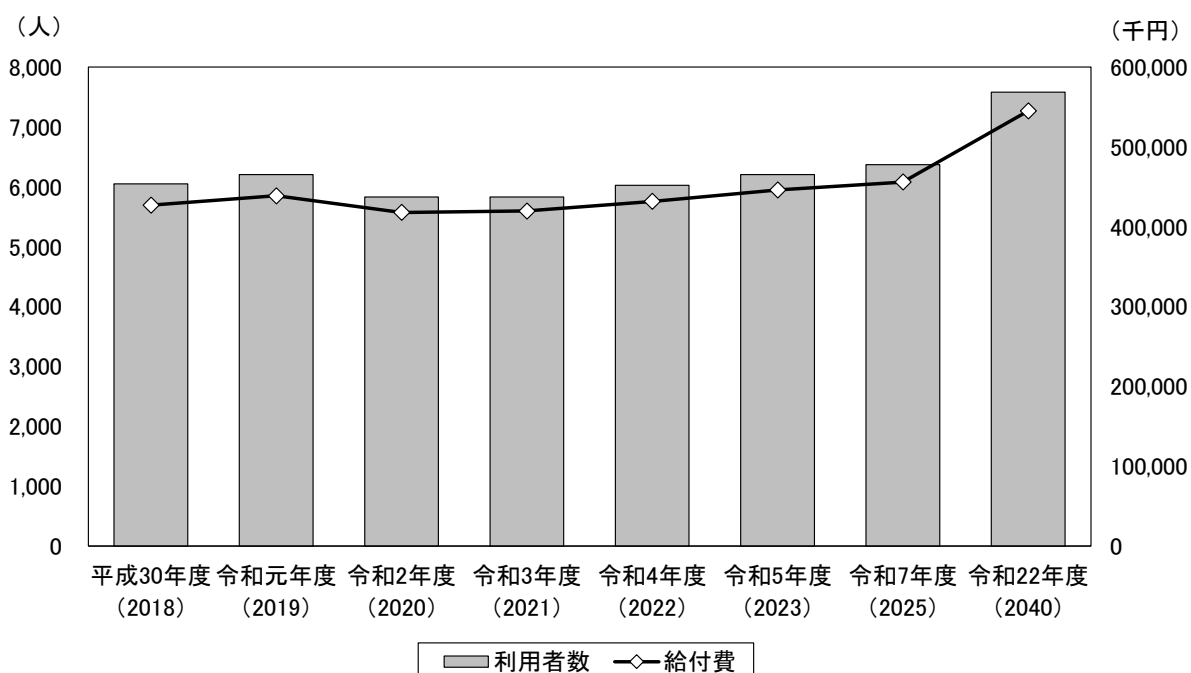
令和元年度から令和2年度にかけて減少傾向ですが、実績値が見込量を大きく上回っています。このため、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	403,390	441,355	478,522	419,856	431,713	446,077	455,955	545,104
	実績値(千円)	427,170	438,839	417,860					
	割合(%)	105.9	99.4	87.3					
利用者数	見込量(人)	5,100	5,460	5,784	5,832	6,024	6,204	6,372	7,584
	実績値(人)	6,051	6,208	5,832					
	割合(%)	118.6	113.7	100.8					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、6,204人/年となります。



【介護予防通所リハビリテーション】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

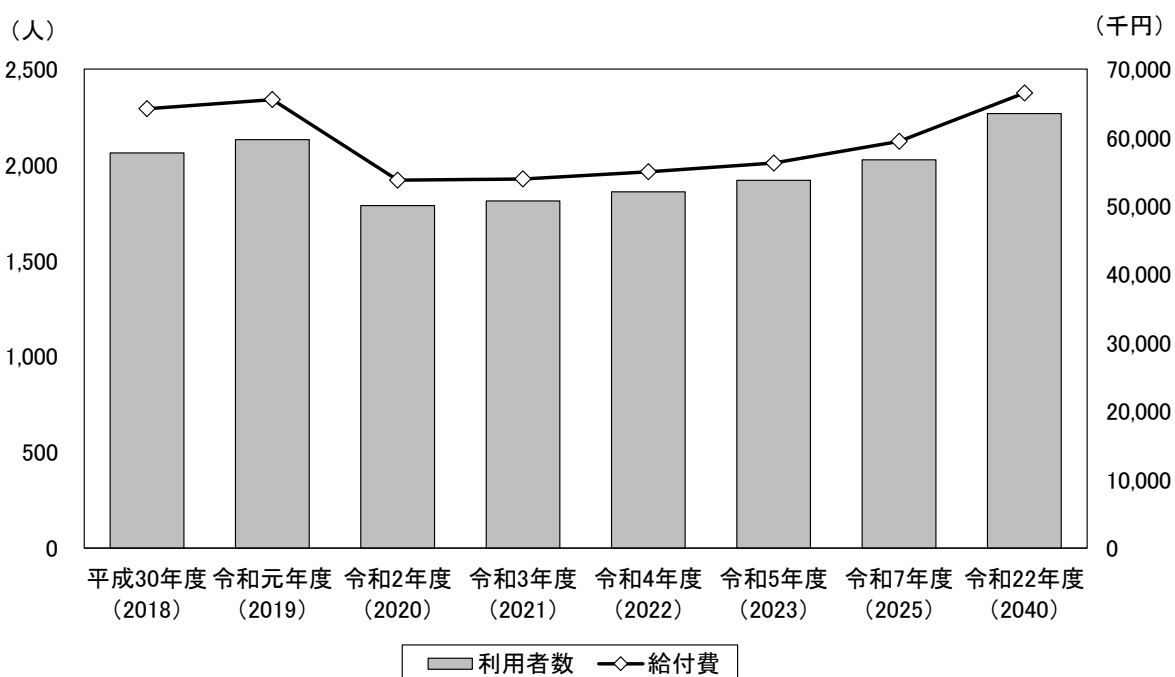
令和元年度から令和2年度にかけて減少し、実績値が見込量を下回っています。介護予防通所リハビリテーションは、在宅生活を継続するために重要なサービスであり、積極的な利用を促進することで、利用需要の増加が見込まれます。よって、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	57,985	64,642	71,989	53,976	55,025	56,298	59,466	66,530
	実績値(千円)	64,220	65,563	53,794					
	割合(%)	110.8	101.4	74.7					
利用者数	見込量(人)	2,004	2,304	2,640	1,812	1,860	1,920	2,028	2,268
	実績値(人)	2,064	2,132	1,788					
	割合(%)	103.0	92.5	67.7					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、1,920人/年となります。



## ケ. 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

### ・サービスの概要

介護老人福祉施設などに短期間入所している人へ、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

### 【短期入所生活介護】

#### ・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

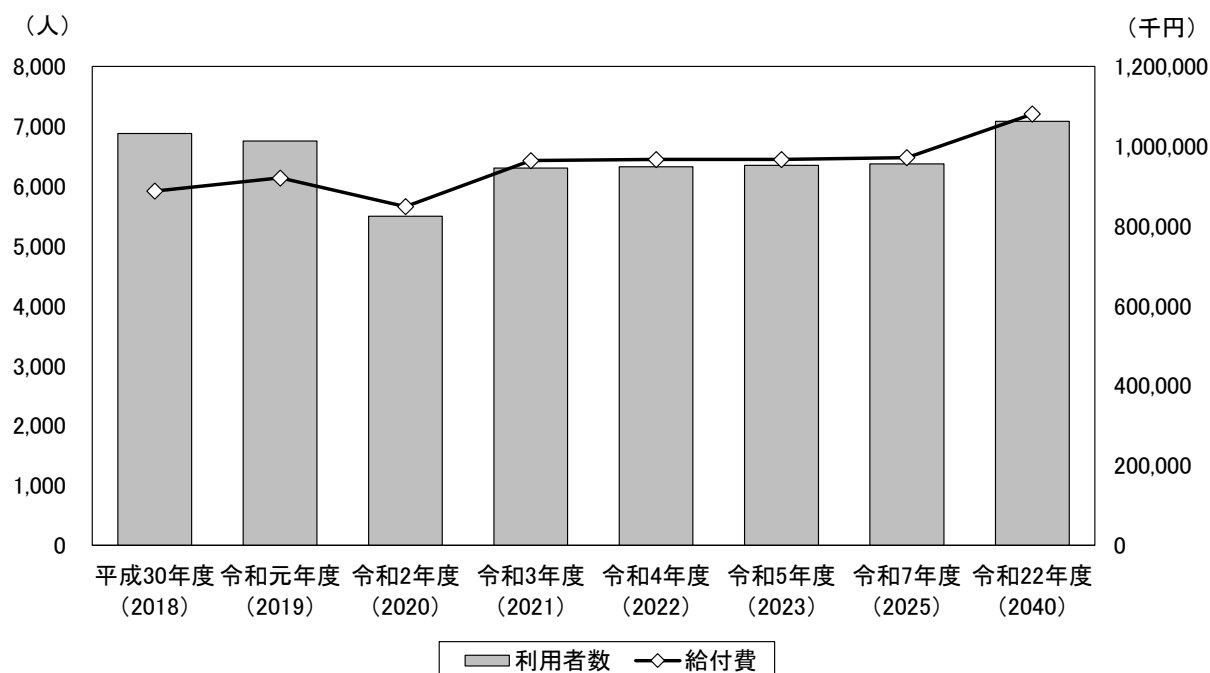
令和元年度から令和2年度にかけて減少傾向ですが、横ばいとなっています。令和3年度以降は、令和元年度と令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	790,992	882,358	976,191	963,915	966,844	966,917	971,290	1,080,799
	実績値(千円)	887,478	920,496	848,745					
	割合(%)	112.2	104.3	86.9					
利用者数	見込量(人)	6,756	7,380	8,016	6,300	6,324	6,348	6,372	7,080
	実績値(人)	6,879	6,753	5,496					
	割合(%)	101.8	91.5	68.6					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

#### ・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、6,348人/年となります。



【介護予防短期入所生活介護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

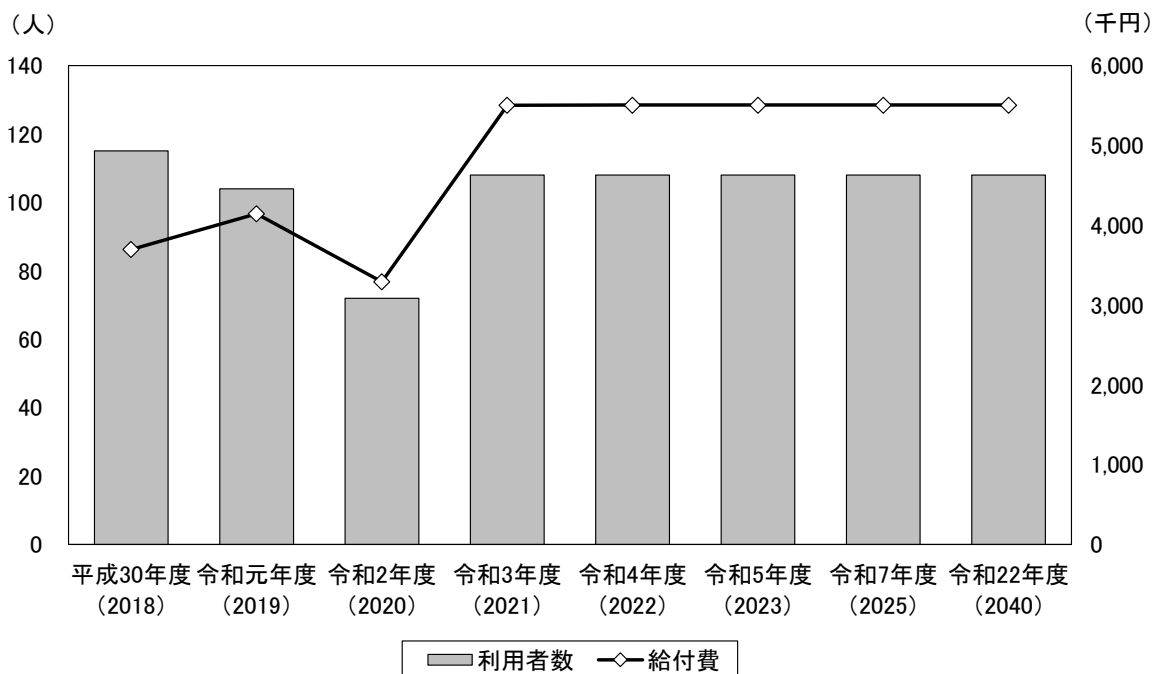
実績値が見込量を下回っており、令和2年度では見込量の約半数の実績となっています。令和3年度以降は、令和元年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	4,224	4,587	5,028	5,503	5,506	5,506	5,506	5,506
	実績値(千円)	3,697	4,143	3,291					
	割合(%)	87.5	90.3	65.5					
利用者数	見込量(人)	132	144	156	108	108	108	108	108
	実績値(人)	115	104	72					
	割合(%)	87.1	72.2	46.2					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、108人/年となります。



コ. 短期入所療養介護（老健）・介護予防短期入所療養介護（老健）

・サービスの概要

介護老人保健施設などに短期間入所している人へ、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

【短期入所療養介護（老健）】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

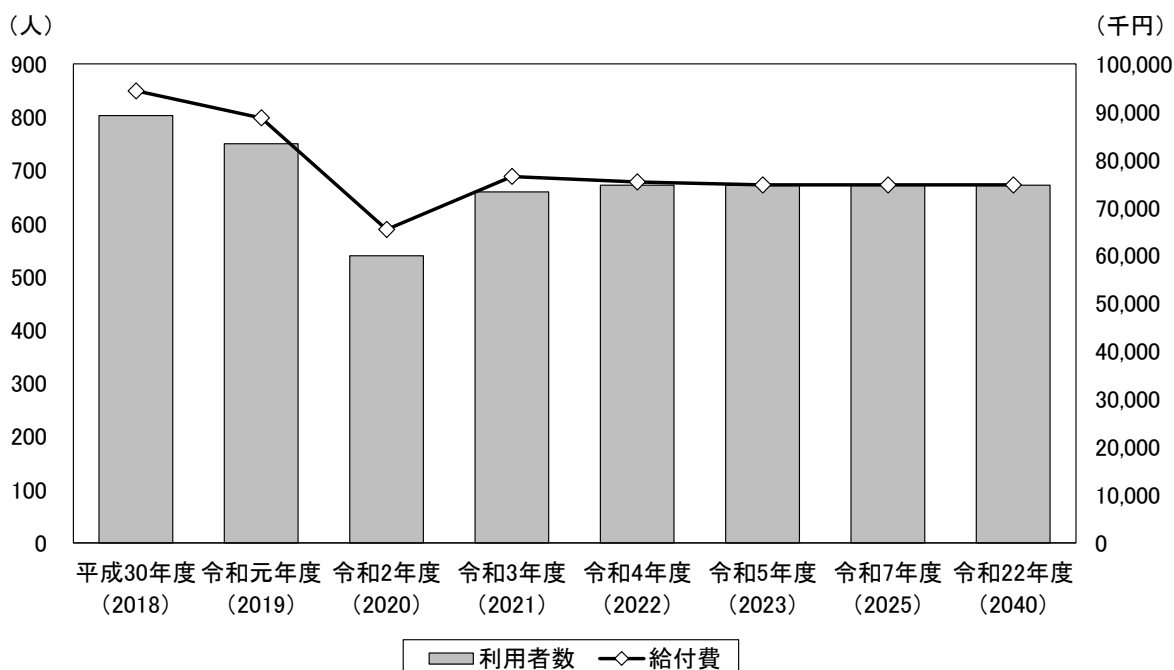
実績値が見込量をやや下回っており、令和元年度から令和2年度にかけて大幅に減少しています。令和3年度以降は、令和元年度と令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	84,163	90,761	96,003	76,535	75,370	74,777	74,777	74,777
	実績値(千円)	94,372	88,768	65,453	/	/	/	/	/
	割合(%)	112.1	97.8	68.2	/	/	/	/	/
利用者数	見込量(人)	804	828	840	660	672	672	672	672
	実績値(人)	803	750	540	/	/	/	/	/
	割合(%)	99.9	90.6	64.3	/	/	/	/	/

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、672人/年となります。



**【介護予防短期入所療養介護（老健）】**

**・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み**

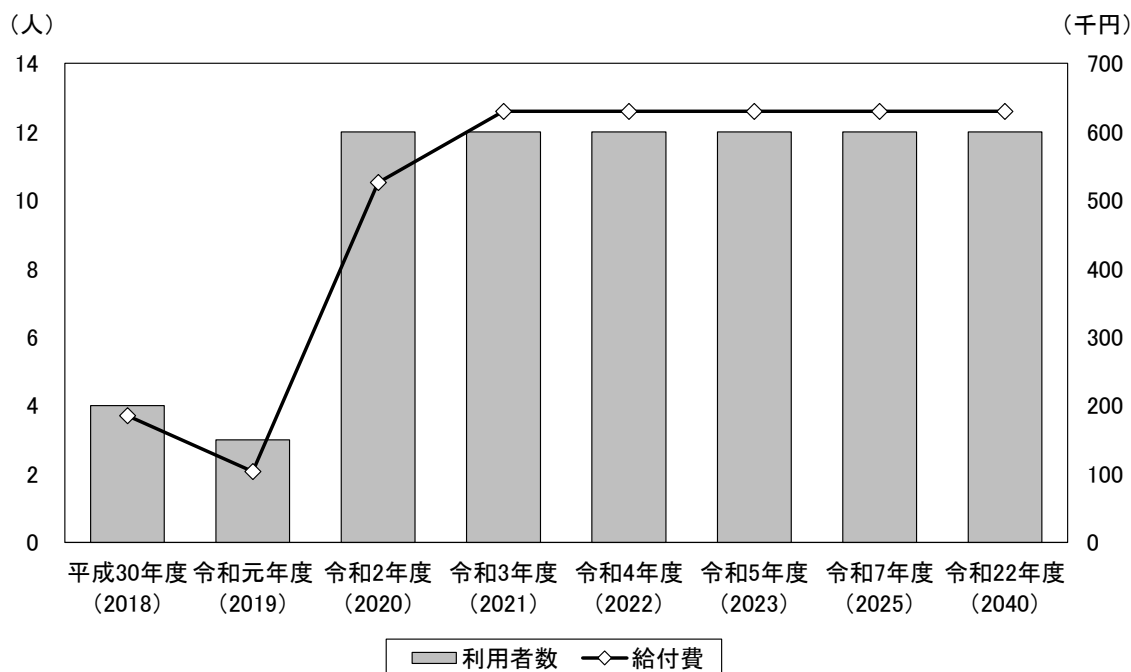
実績値が見込量を大きく下回っており、令和2年度では見込量の約半数の実績となっています。令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	272	554	1,651	630	630	630	630	630
	実績値(千円)	185	104	526	/	/	/	/	/
	割合(%)	68.1	18.7	31.9	/	/	/	/	/
利 用 者 数	見込量(人)	12	12	24	12	12	12	12	12
	実績値(人)	4	3	12	/	/	/	/	/
	割合(%)	33.3	25.0	50.0	/	/	/	/	/

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

**・給付費と利用人数のグラフ**

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、12人/年となります。





サ. 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

・サービスの概要

日常生活の自立を助けるための福祉用具を借りることができます。

【福祉用具貸与】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

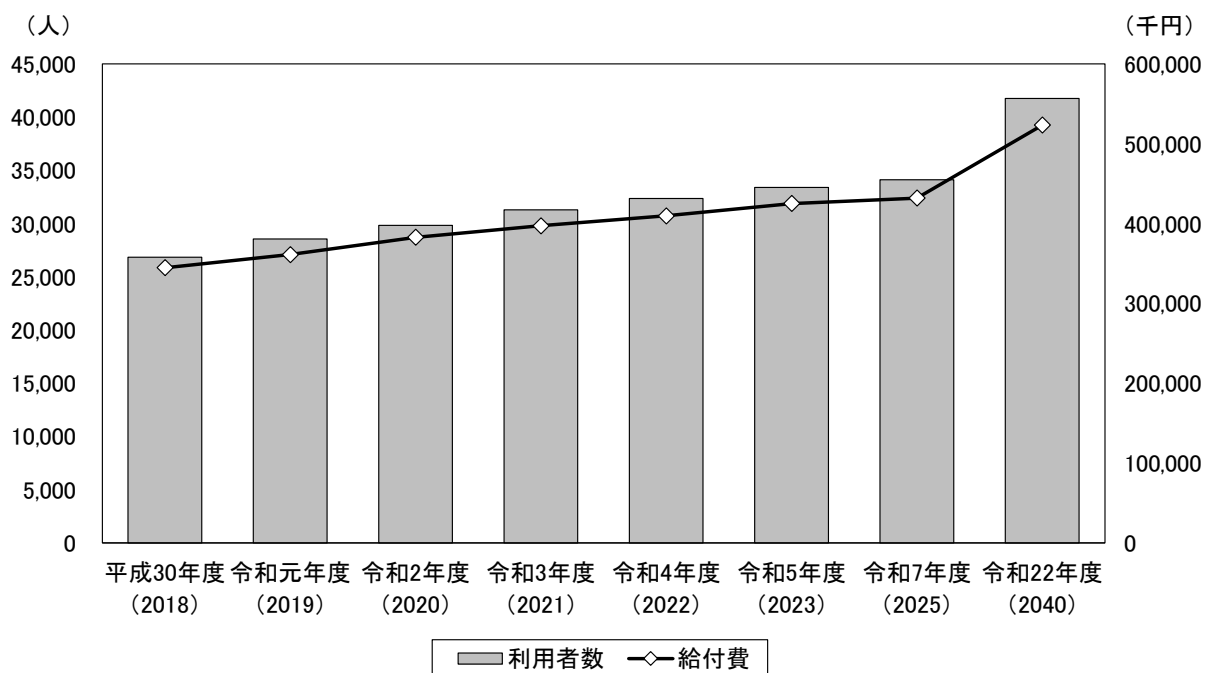
実績値が見込量をやや下回っておりますが、利用実績は年々増加傾向にあるため、令和3年度以降も増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	333,216	356,609	387,528	397,364	409,763	425,239	432,071	523,565
	実績値(千円)	344,973	361,261	382,911					
	割合(%)	103.5	101.3	98.8					
利 用 者 数	見込量(人)	27,156	29,436	32,316	31,308	32,352	33,408	34,140	41,760
	実績値(人)	26,861	28,577	29,856					
	割合(%)	98.9	97.1	92.4					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、33,408人/年となります。



**【介護予防福祉用具貸与】**

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

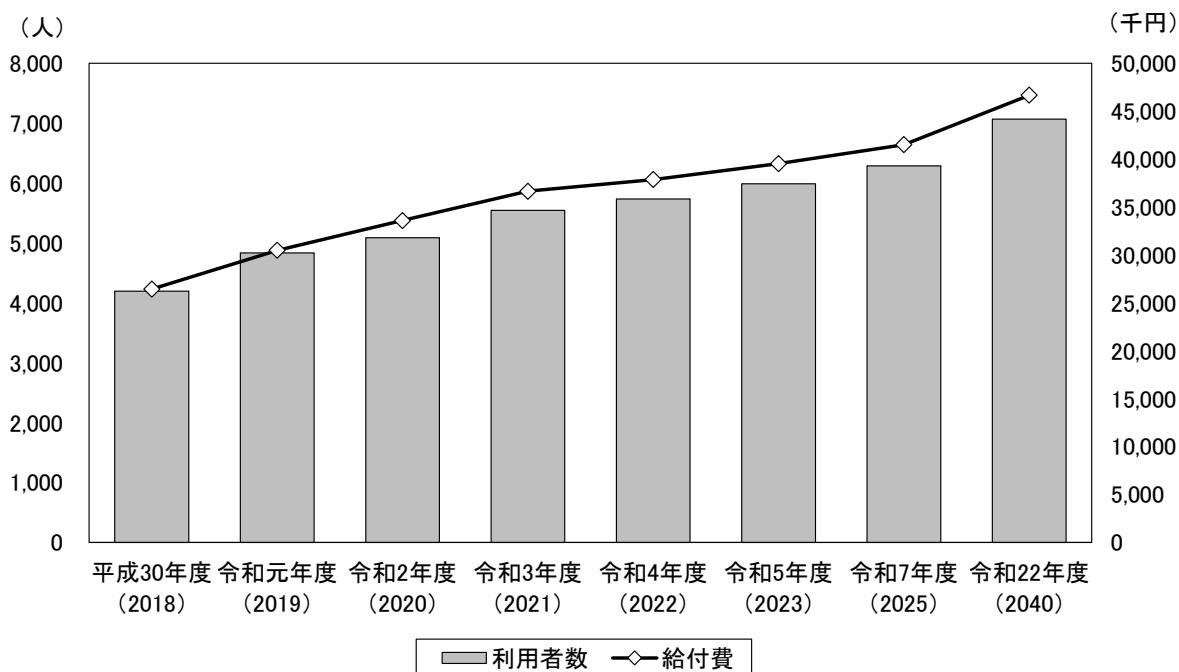
実績値が見込量を上回り、利用実績は年々増加傾向にあるため、令和3年度以降も増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	21,269	23,410	25,729	36,662	37,889	39,542	41,527	46,683
	実績値(千円)	26,447	30,494	33,606					
	割合(%)	124.3	130.3	130.6					
利用者数	見込量(人)	3,912	4,332	4,788	5,544	5,736	5,988	6,288	7,068
	実績値(人)	4,200	4,833	5,088					
	割合(%)	107.4	111.6	106.3					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、5,988人/年となります。



シ. 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

・サービスの概要

福祉用具を都道府県などの指定を受けた事業者から購入したとき、購入費が支給されます。

【特定福祉用具購入費】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

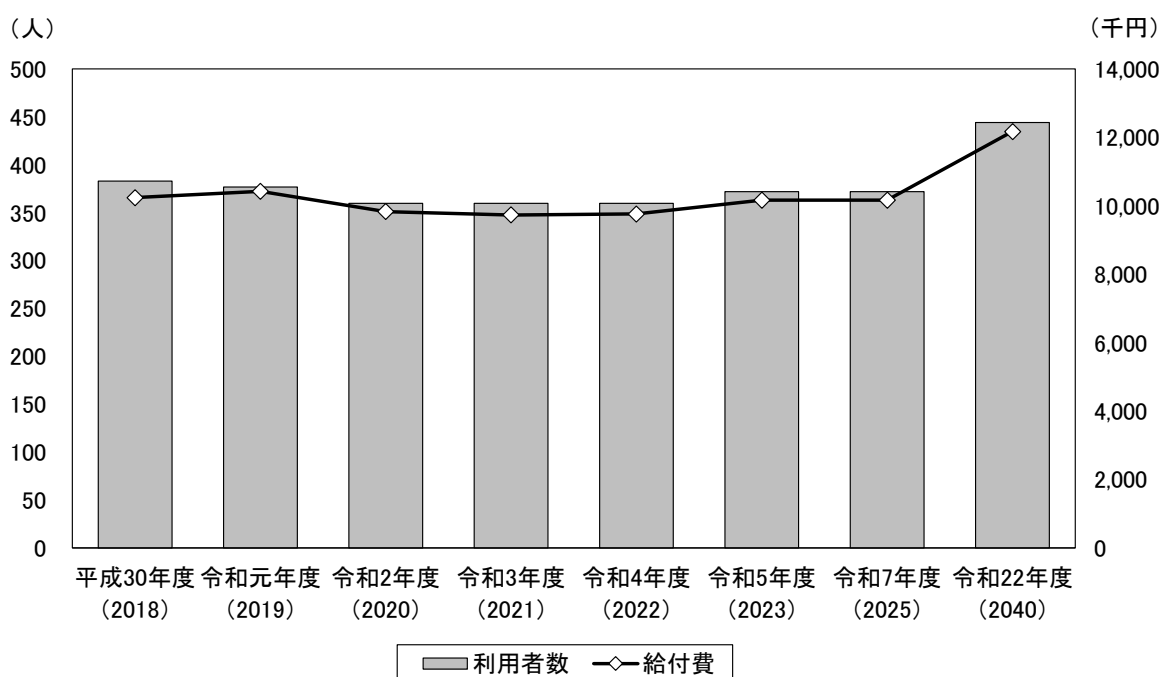
実績値が見込量をやや下回っており、横ばい傾向にあります。よって、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	13,978	14,012	13,780	9,737	9,763	10,170	10,170	12,173
	実績値(千円)	10,241	10,426	9,834					
	割合(%)	73.3	74.4	71.4					
利用者数	見込量(人)	516	516	516	360	360	372	372	444
	実績値(人)	383	377	360					
	割合(%)	74.2	73.1	69.8					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、372人/年となります。



【特定介護予防福祉用購入費】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

令和元年度から令和2年度にかけて横ばい傾向となっているため、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。

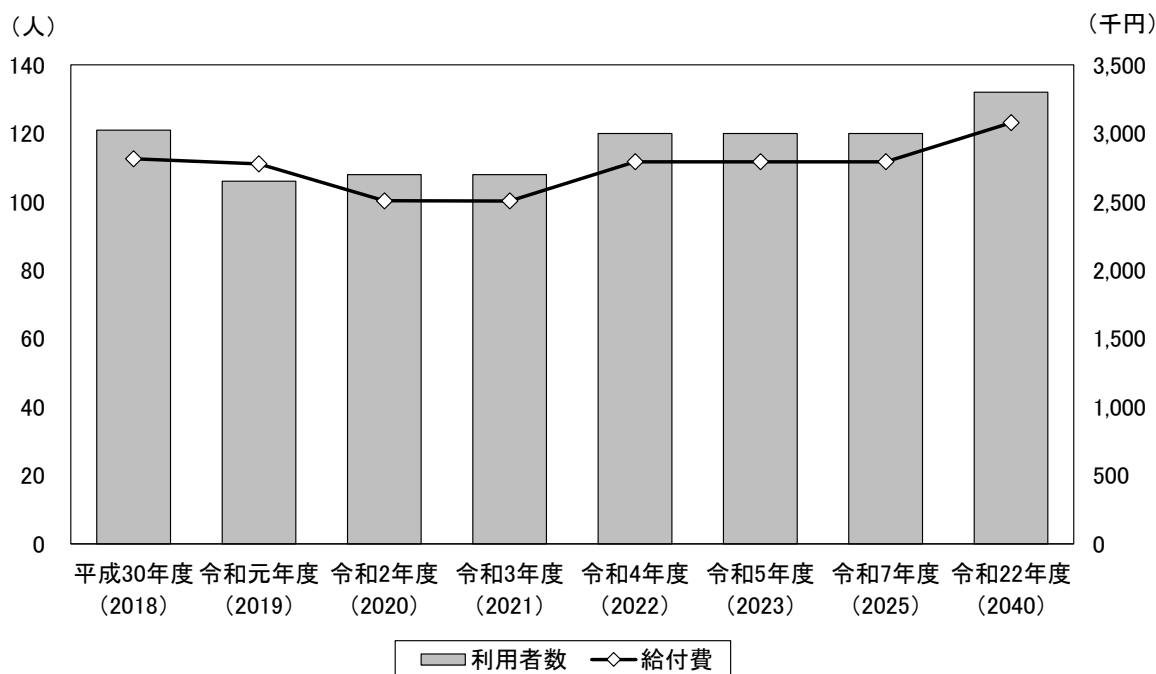
		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	2,949	2,949	2,646	2,507	2,793	2,793	2,793	3,078
	実績値(千円)	2,814	2,777	2,507					
	割合(%)	95.4	94.2	94.8					
利用者数	見込量(人)	120	120	108	108	120	120	120	132
	実績値(人)	121	106	108					
	割合(%)	100.8	88.3	100.0					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

高齢者の日常生活改善に重要なサービスであり、利用需要の増加を見込みます。

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、120人/年となります。



ス. 住宅改修・介護予防住宅改修

・サービスの概要

事前に市へ申請したうえで、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、改修費が支給されます。

【住宅改修】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

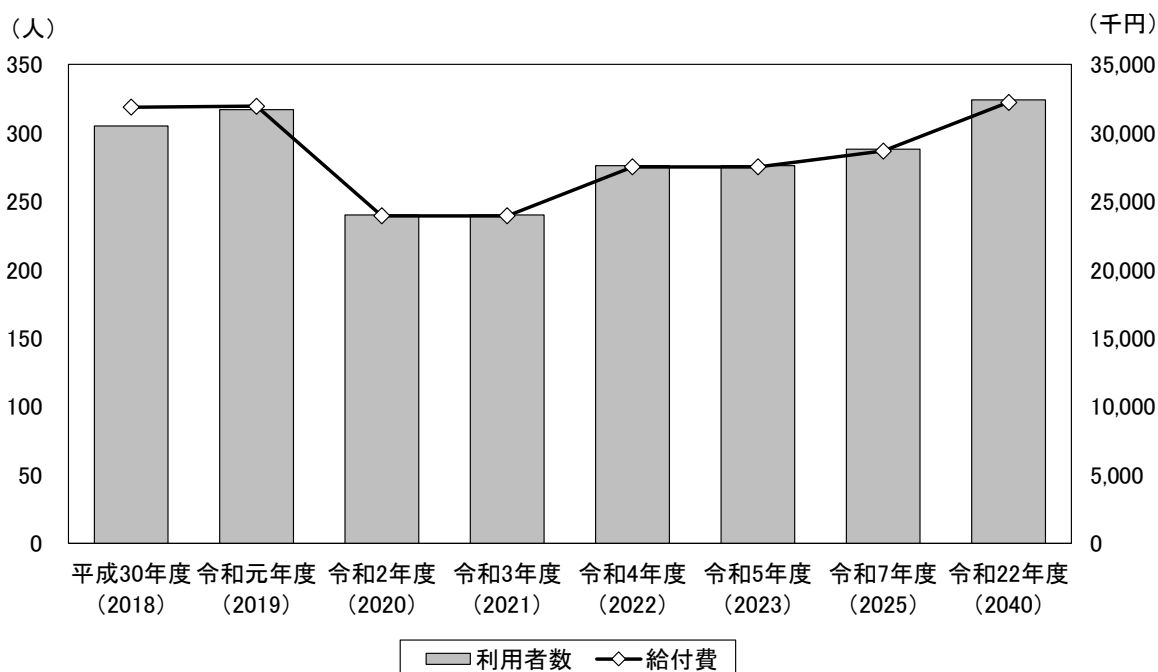
実績値が見込量を大きく下回っており、令和元年度から令和2年度にかけて大きく減少しています。よって、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	54,957	57,228	65,484	23,935	27,513	27,513	28,667	32,223
	実績値(千円)	31,869	31,941	23,935					
	割合(%)	58.0	55.8	36.6					
利 用 者 数	見込量(人)	564	588	672	240	276	276	288	324
	実績値(人)	305	317	240					
	割合(%)	54.1	53.9	35.7					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、276人/年となります。



**【介護予防住宅改修】**

**・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み**

令和元年度から令和2年度では利用者数が減少していますが、令和3年度以降は、令和元年度の数値と同程度見込みます。

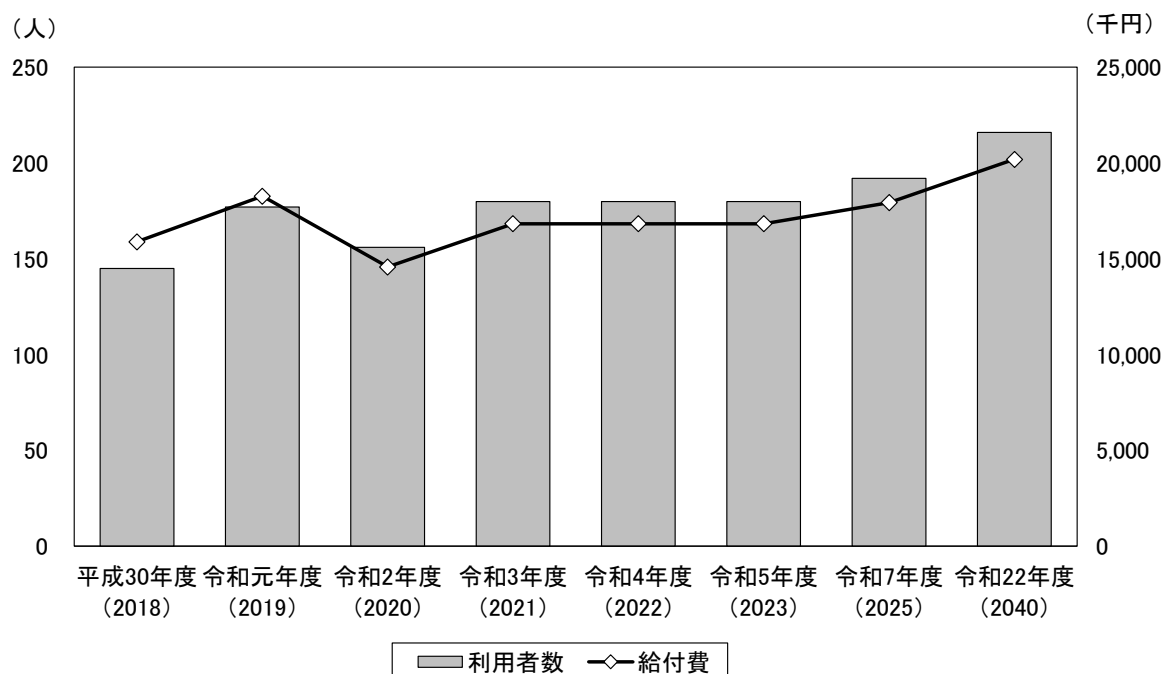
		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	15,961	15,961	17,630	16,835	16,835	16,835	17,935	20,191
	実績値(千円)	15,893	18,276	14,579					
	割合(%)	99.6	114.5	82.7					
利用者数	見込量(人)	156	156	168	180	180	180	192	216
	実績値(人)	145	177	156					
	割合(%)	92.9	113.5	92.9					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

**・給付費と利用人数のグラフ**

高齢者の生活環境を整える重要なサービスであり、利用需要の増加を見込みます。

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおり推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、180人/年となります。



セ. 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

・サービスの概要

有料老人ホームなどに入居している人へ、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

【特定施設入居者生活介護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

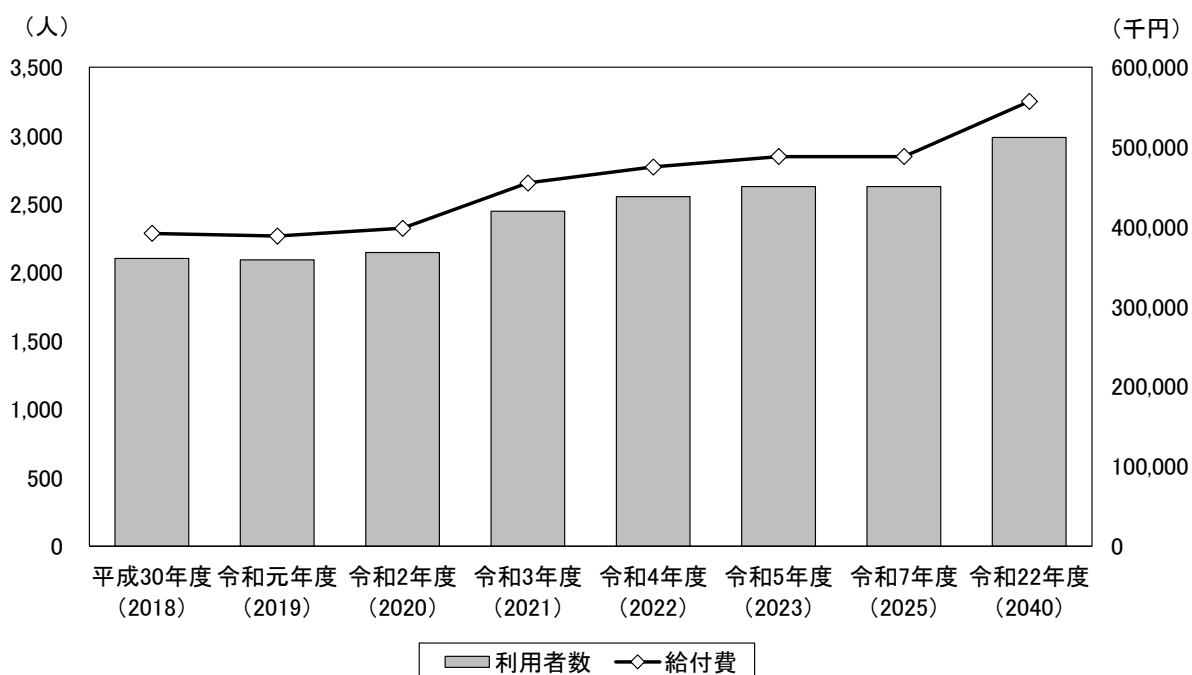
実績値が見込量を上回り、利用実績は年々増加傾向にあるため、令和3年度以降も増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	356,199	360,147	363,936	455,218	475,201	488,242	488,242	557,330
	実績値(千円)	391,916	388,631	398,420					
	割合(%)	110.0	107.9	109.5					
利 用 者 数	見込量(人)	1,848	1,872	1,896	2,448	2,556	2,628	2,628	2,988
	実績値(人)	2,104	2,093	2,148					
	割合(%)	113.9	111.8	113.3					

※介護サービス課(厚生労働省見える化システムより)

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度(2023年度)のサービス量は、2,628人/年となります。



【介護予防特定施設入居者生活介護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

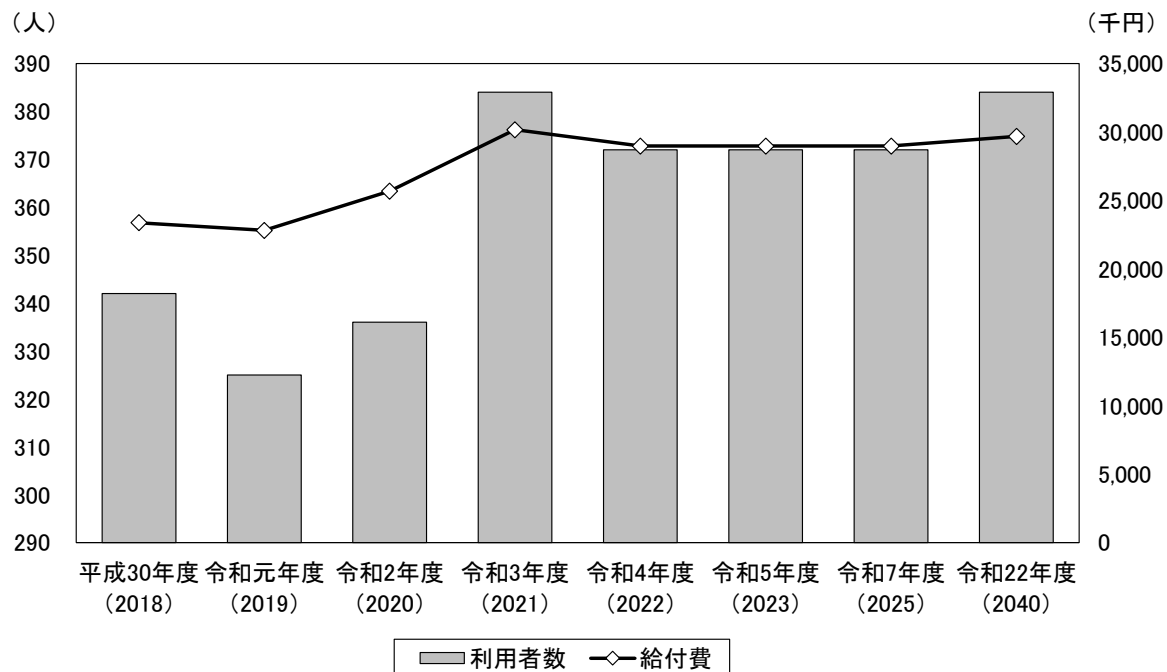
実績値が見込量をやや下回っておりますが、令和元年度から令和2年度にかけて増加しています。このため、令和3年度以降も同様に増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	20,049	20,058	20,058	30,170	28,978	28,978	28,978	29,686
	実績値(千円)	23,373	22,818	25,678	/	/	/	/	/
	割合(%)	116.6	113.8	128.0	/	/	/	/	/
利 用 者 数	見込量(人)	348	348	348	384	372	372	372	384
	実績値(人)	342	325	336	/	/	/	/	/
	割合(%)	98.3	93.4	96.6	/	/	/	/	/

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、372人/年となります。





## (2) 地域密着型サービスの見込量

地域密着型サービスは、介護が必要な状態となっても、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるようにするためのサービスです。このサービスは、太田市がサービス事業者を指定し、原則として太田市民のみが利用できるものです。

サービスの種類としては、

- ①夜間対応型訪問介護
- ②認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)
- ③小規模多機能型居宅介護
- ④認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護(小規模介護専用型有料老人ホーム等)
- ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特別養護老人ホーム)
- ⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ⑧看護小規模多機能型居宅介護
- ⑨地域密着型通所介護

の9種類です。このうち③から⑧のサービスについては24時間体制で利用できるサービスとなっています。

これらの地域密着型サービスについては、身近な地域でサービスの利用が可能になるようサービスの供給量の整備を進めます。

### ア. 夜間対応型訪問介護

#### ・サービスの概要

夜間対応型訪問介護は、従来からあった夜間に定期的に巡回して行う訪問介護に加え、利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスです。

#### ・第8期計画のサービス量推計

本市においては開設事業所がなく、見込み量を設定することが困難ですが、要介護者の増加や要介護者の夜間の訪問介護として果たす役割があると考えられるため、本計画期間中においては、数値設定はしないが積極的に推進するとともに、従来の「訪問介護」による夜間・深夜・早朝等のサービスにより対応することと設定しました。

尚、今後のサービスニーズの動向、事業者の参入意向および近隣自治体の動向と連携可能性等を継続的に把握し、これに基づきサービスの供給量の整備を進めます。

イ. 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

・サービスの概要

認知症の利用者が、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活が営めるように、通所により入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを提供します。

【認知症対応型通所介護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

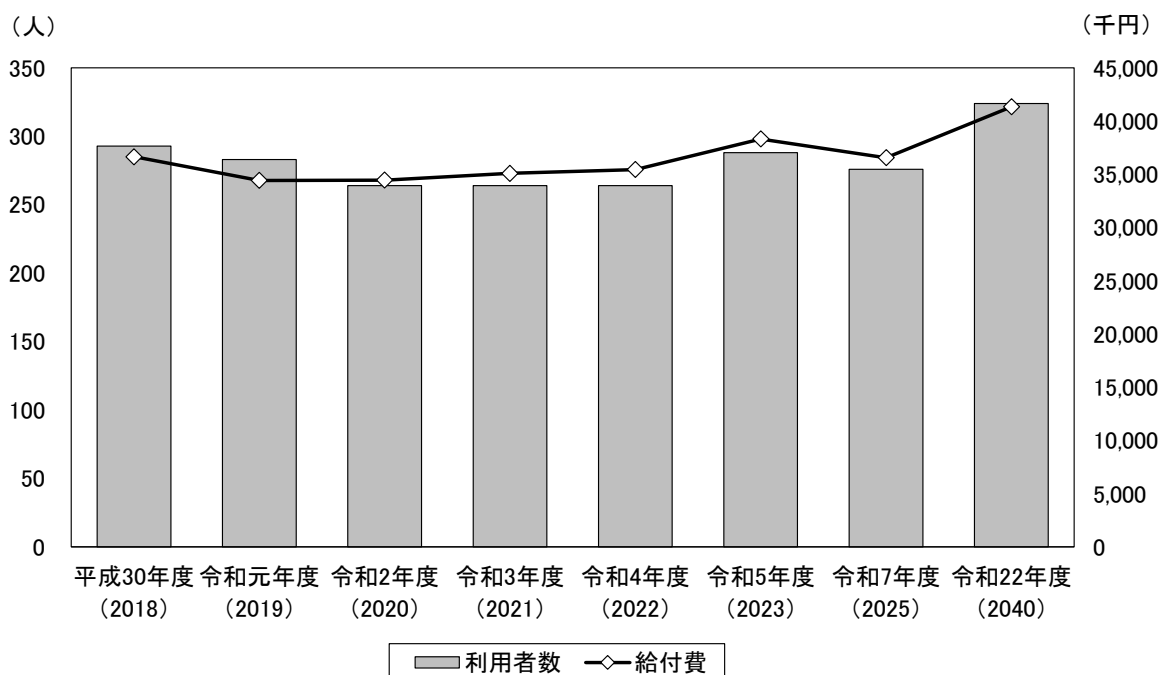
実績値が見込量をやや下回っており、年々減少傾向にあります。このため、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	52,864	57,177	61,751	35,102	35,446	38,336	36,563	41,338
	実績値(千円)	36,658	34,432	34,462					
	割合(%)	69.3	60.2	55.8					
利用者数	見込量(人)	360	372	384	264	264	288	276	324
	実績値(人)	293	283	264					
	割合(%)	81.4	76.1	68.8					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、288人/年となります。



【介護予防認知症対応型通所介護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

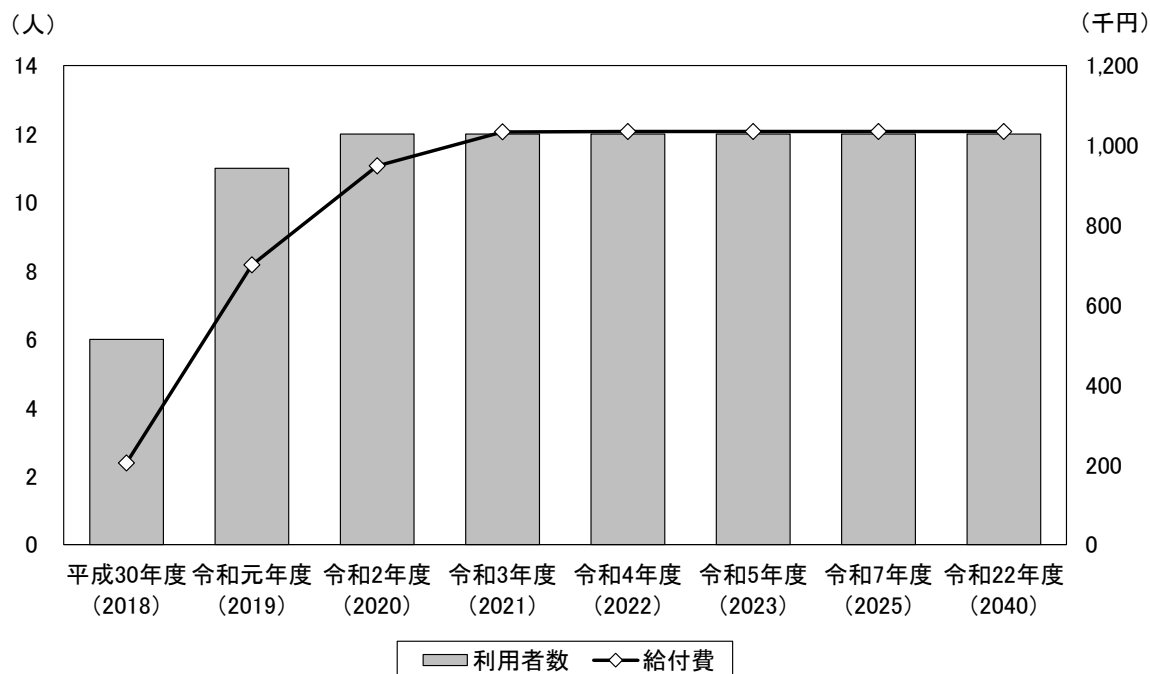
利用実績は年々増加傾向にあります。このため、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	0	0	0	1,034	1,035	1,035	1,035	1,035
	実績値(千円)	205	701	949	/	/	/	/	/
	割合(%)	—	—	—	/	/	/	/	/
利用者数	見込量(人)	0	0	0	12	12	12	12	12
	実績値(人)	6	11	12	/	/	/	/	/
	割合(%)	—	—	—	/	/	/	/	/

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、12人/年となります。



ウ. 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

・サービスの概要

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供します。

【小規模多機能型居宅介護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

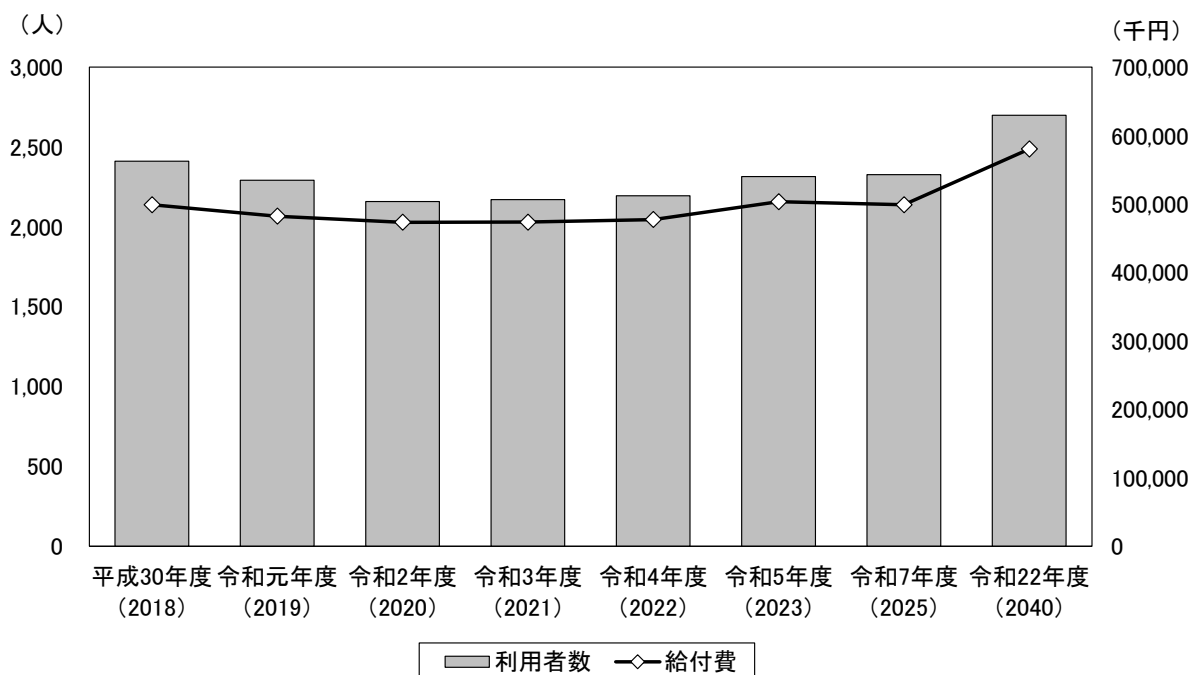
実績値が見込量を下回っており、利用実績は年々やや減少傾向にあります。このため、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	480,503	513,423	568,078	473,668	477,401	503,565	499,120	580,401
	実績値(千円)	499,114	482,262	473,509					
	割合(%)	103.9	93.9	83.4					
利用者数	見込量(人)	2,376	2,508	2,736	2,172	2,196	2,316	2,328	2,700
	実績値(人)	2,412	2,292	2,160					
	割合(%)	101.5	91.4	78.9					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、2,316人/年となります。



## 【介護予防小規模多機能型居宅介護】

## ・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

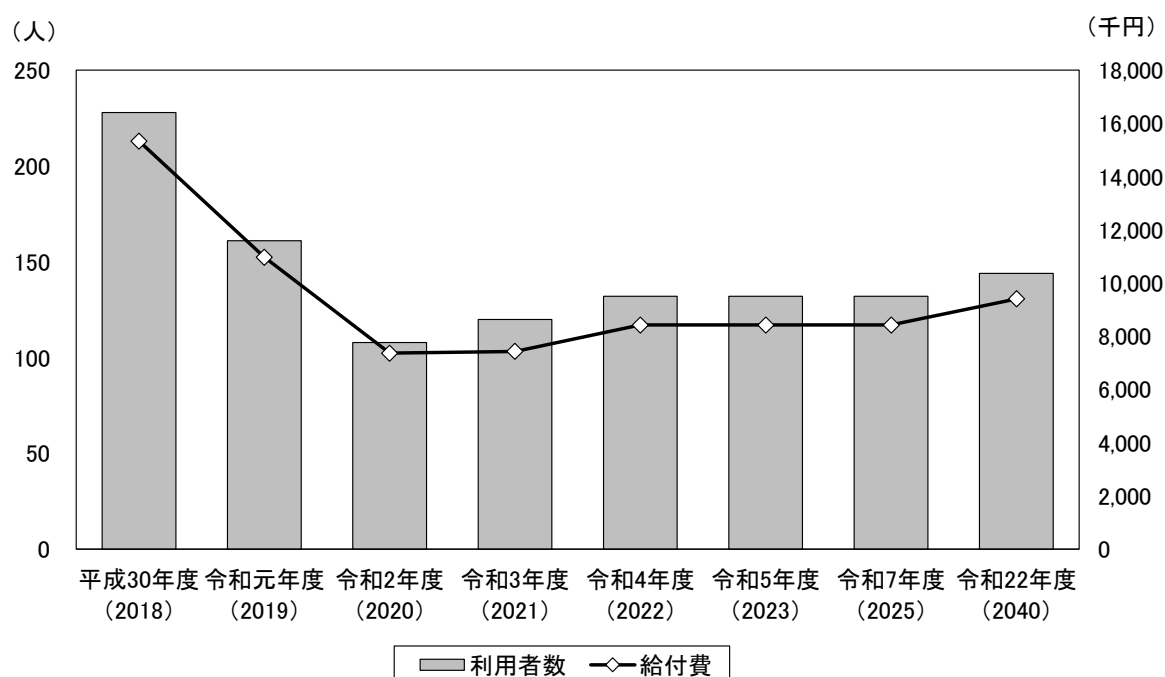
実績値が見込量を大きく下回っており、令和2年度の見込量に対する実績値は40.9%となっています。このため、令和3年度以降は、令和元年度と令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	17,258	16,835	16,405	7,439	8,428	8,428	8,428	9,412
	実績値(千円)	15,337	10,975	7,370					
	割合(%)	88.9	65.2	44.9					
利用者数	見込量(人)	264	264	264	120	132	132	132	144
	実績値(人)	228	161	108					
	割合(%)	86.4	61.0	40.9					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

## ・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、132人/年となります。



エ. 認知症対応型共同生活介護

・サービスの概要

認知症の高齢者に対して、共同生活住居において家庭的な環境の中で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練等を行い、能力に応じて自立した日常生活が営めるようにします。

【認知症対応型共同生活介護】

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

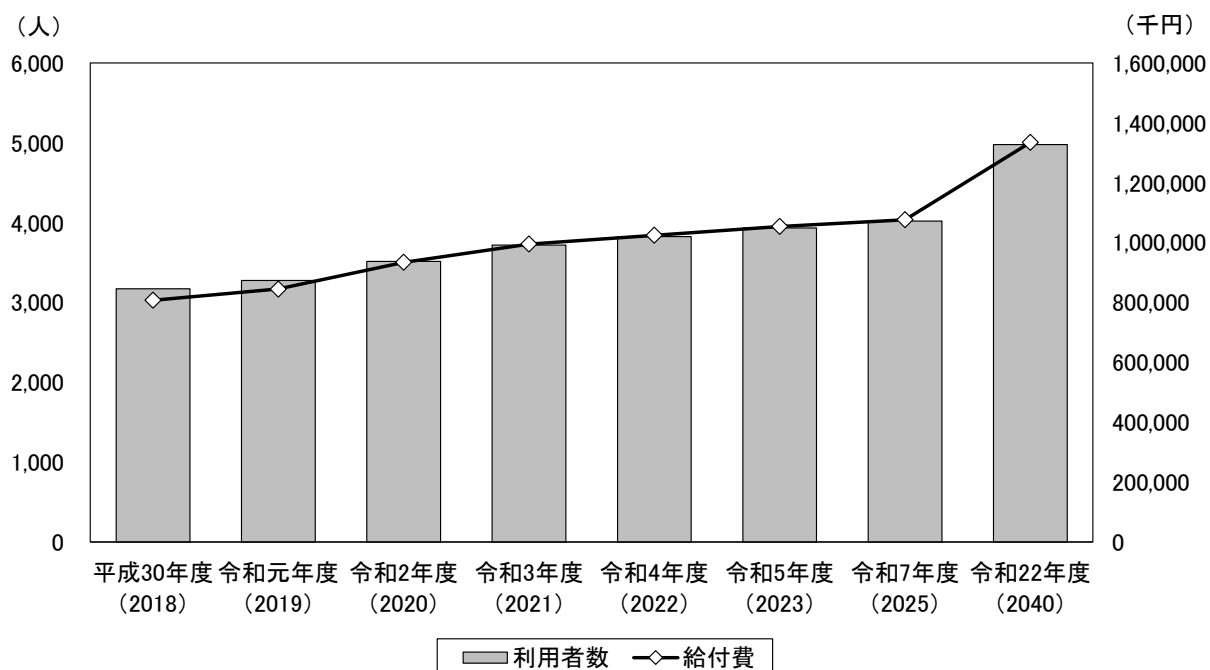
実績値が見込量を下回っていますが、利用者は増加傾向にあります。このため、令和3年度以降も同様に増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	906,578	921,962	938,040	995,532	1,025,170	1,054,470	1,076,824	1,335,055
	実績値(千円)	808,112	845,541	934,536					
	割合(%)	89.1	91.7	99.6					
利用者数	見込量(人)	3,576	3,648	3,720	3,720	3,828	3,936	4,020	4,980
	実績値(人)	3,174	3,277	3,516					
	割合(%)	88.8	89.8	94.5					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおり推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、3,936人/年となります。



## オ. 地域密着型特定施設入居者生活介護

### ・サービスの概要

定員が29人以下の介護専用型特定施設で、入浴、排せつ、食事等の介護サービスや日常生活上の世話、機能訓練等を提供するものです。

### ・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

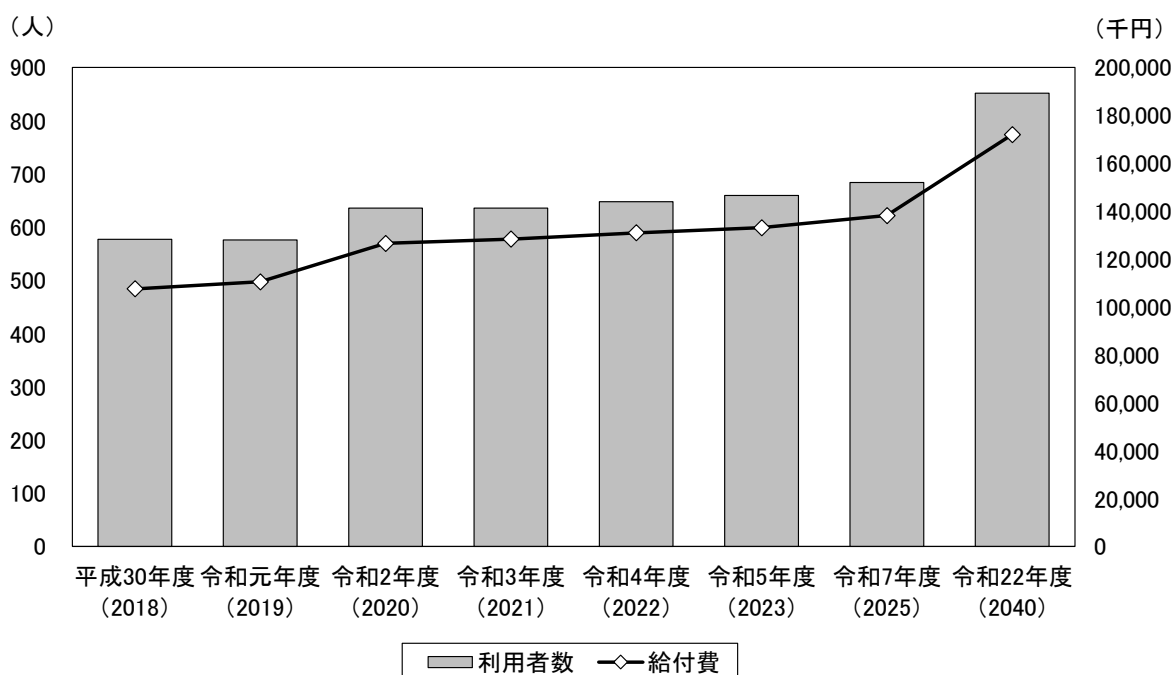
実績値が見込量を下回っていますが、利用実績は増加傾向にあり、令和2年度の利用者数は、前年比60人増加しています。このため、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	116,098	123,462	126,860	128,334	131,027	133,160	138,200	172,006
	実績値(千円)	107,586	110,504	126,559					
	割合(%)	92.7	89.5	99.8					
利 用 者 数	見込量(人)	624	660	672	636	648	660	684	852
	実績値(人)	577	576	636					
	割合(%)	92.5	87.3	94.6					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

### ・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおり推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、660人/年となります。



**カ. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

**・サービスの概要**

地域密着型介護老人福祉施設とは、定員が29人以下の特別養護老人ホームです。定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練等を提供します。

**・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み**

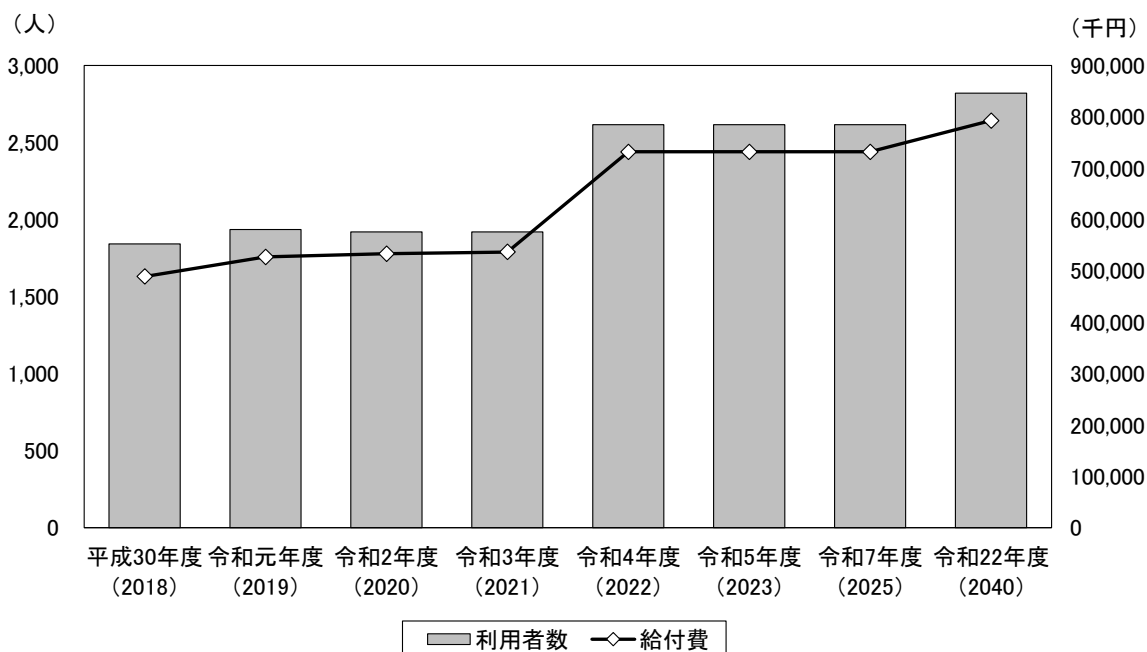
実績値が見込量を上回っていますが、利用実績はやや減少傾向にあります。このため、令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	431,722	488,866	488,866	536,975	732,158	732,158	732,158	792,789
	実績値(千円)	489,184	527,412	533,697					
	割合(%)	113.3	107.9	109.2					
利用者数	見込量(人)	1,668	1,884	1,884	1,920	2,616	2,616	2,616	2,820
	実績値(人)	1,842	1,936	1,920					
	割合(%)	110.4	102.8	101.9					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

**・給付費と利用人数のグラフ**

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、2,616人/年となります。





キ. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

・サービスの概要

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

対象者は、要介護者のみとなり、身体介護を中心とした1日複数回サービスを基本としています。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

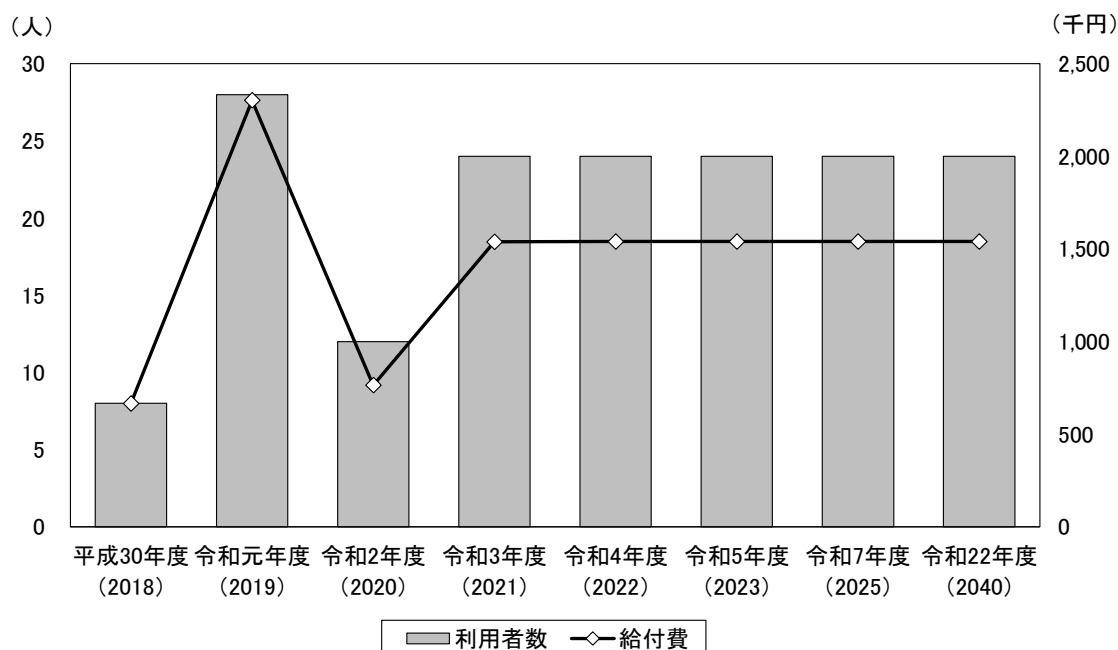
実績値が見込量を大きく下回っています。このため、令和3年度以降は、令和元年度と令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	28,055	28,067	28,067	1,539	1,540	1,540	1,540	1,540
	実績値(千円)	666	2,303	765					
	割合(%)	2.4	8.2	2.7					
利用者数	見込量(人)	120	120	120	24	24	24	24	24
	実績値(人)	8	28	12					
	割合(%)	6.7	23.3	10.0					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、24人/年となります。



ク. 看護小規模多機能型居宅介護

・サービスの概要

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスであり、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ります。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

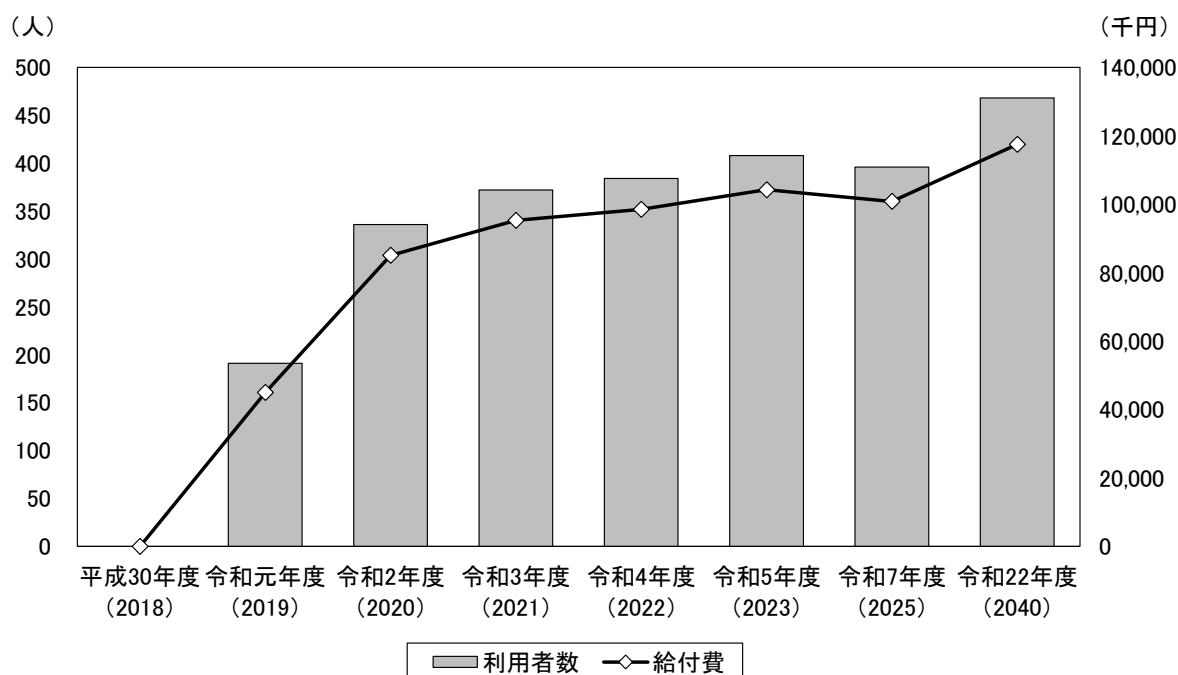
第7期期間の見込値はありませんでしたが、令和元年度に新規事業所（1カ所）が開所したため、令和3年度以降も増加傾向で見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	0	0	0	95,305	98,534	104,256	100,838	117,522
	実績値(千円)	0	45,024	85,080					
	割合(%)	—	—	—					
利用者数	見込量(人)	0	0	0	372	384	408	396	468
	実績値(人)	0	191	336					
	割合(%)	—	—	—					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、408人/年となります。



ケ. 地域密着型通所介護

・サービスの概要

利用定員 18 名以下の通所介護事業所が行うサービスです。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

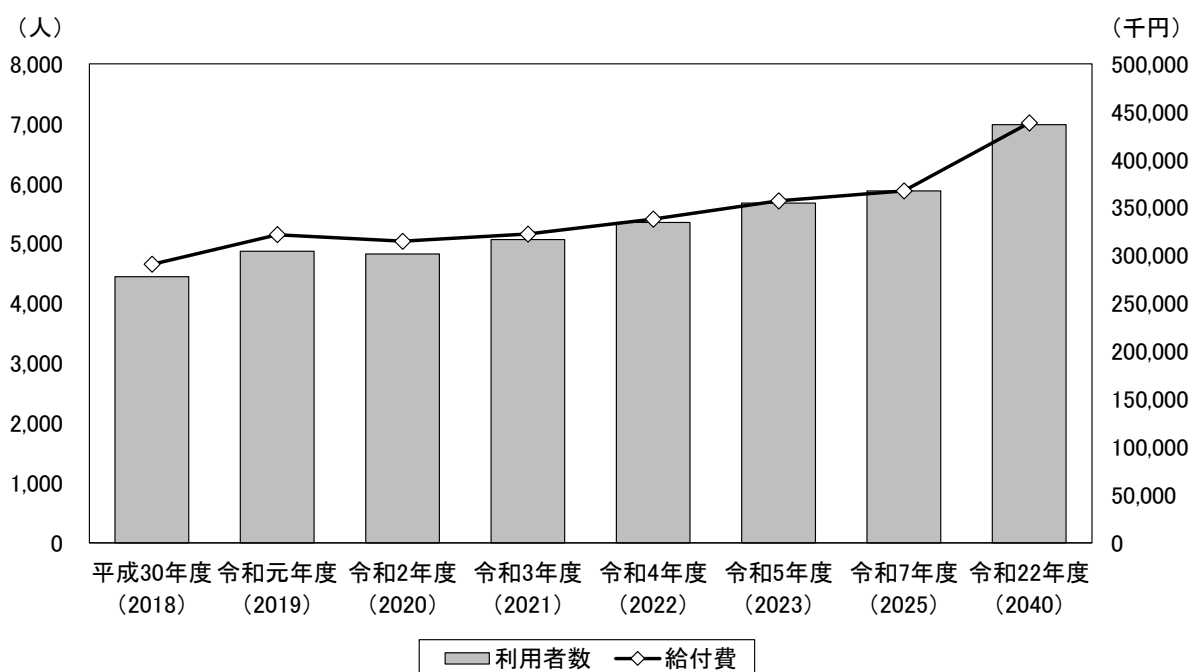
利用人数の実績値はおおむね見込量と同数ですが、給付費は見込量に対し実績値がやや低くなっています。令和3年度以降は、利用者の増加を見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	385,995	405,086	424,004	322,420	337,983	357,023	367,406	438,384
	実績値(千円)	290,895	321,722	314,915					
	割合(%)	75.4	79.4	74.3					
利用者数	見込量(人)	4,740	4,860	4,980	5,064	5,352	5,676	5,880	6,984
	実績値(人)	4,449	4,872	4,824					
	割合(%)	93.9	100.2	96.9					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、5,676人/年となります。



(3) 施設サービス

ア. 介護老人福祉施設

・サービスの概要

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人のための施設で、日常生活上の支援や介護を提供します。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

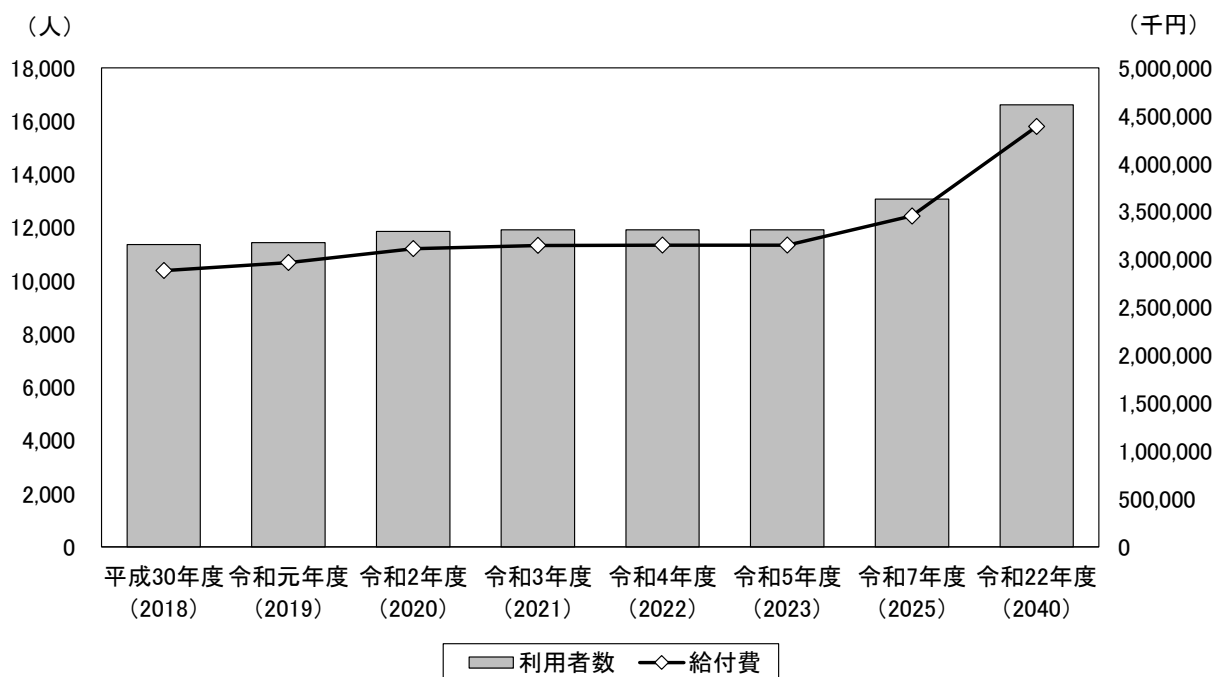
給付費、利用人数ともに実績値はおおむね増加傾向となっています。令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
給付費	見込量(千円)	3,158,412	3,359,474	3,412,619	3,148,784	3,150,531	3,150,531	3,455,239	4,388,181
	実績値(千円)	2,885,420	2,969,260	3,113,699					
	割合(%)	91.4	88.4	91.2					
利用者数	見込量(人)	12,648	13,440	13,656	11,916	11,916	11,916	13,068	16,608
	実績値(人)	11,370	11,435	11,856					
	割合(%)	89.9	85.1	86.8					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、11,916人/年となります。



## イ. 介護老人保健施設

## ・サービスの概要

状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションや介護を提供します。

## ・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

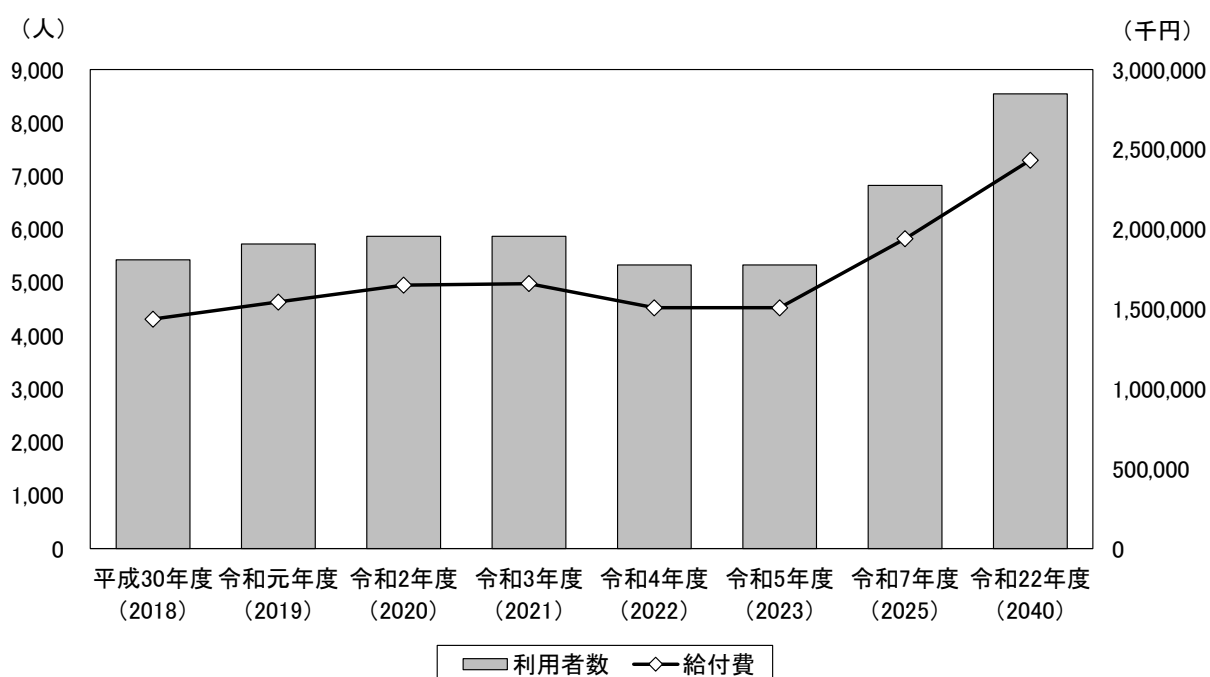
給付費、利用人数ともに実績値は見込値を上回っており、1.1倍～1.2倍となっています。令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、やや増加傾向で見込みます。令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	1,316,266	1,316,856	1,316,856	1,660,705	1,508,870	1,508,870	1,941,038	2,433,351
	実績値(千円)	1,438,222	1,545,277	1,650,568					
	割合(%)	109.3	117.3	125.3					
利用者数	見込量(人)	5,040	5,040	5,040	5,868	5,328	5,328	6,828	8,544
	実績値(人)	5,427	5,724	5,868					
	割合(%)	107.7	113.6	116.4					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

## ・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、5,328人/年となります。



ウ. 介護医療院

・サービスの概要

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療と日常生活上の介護を一体的に提供します。

・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

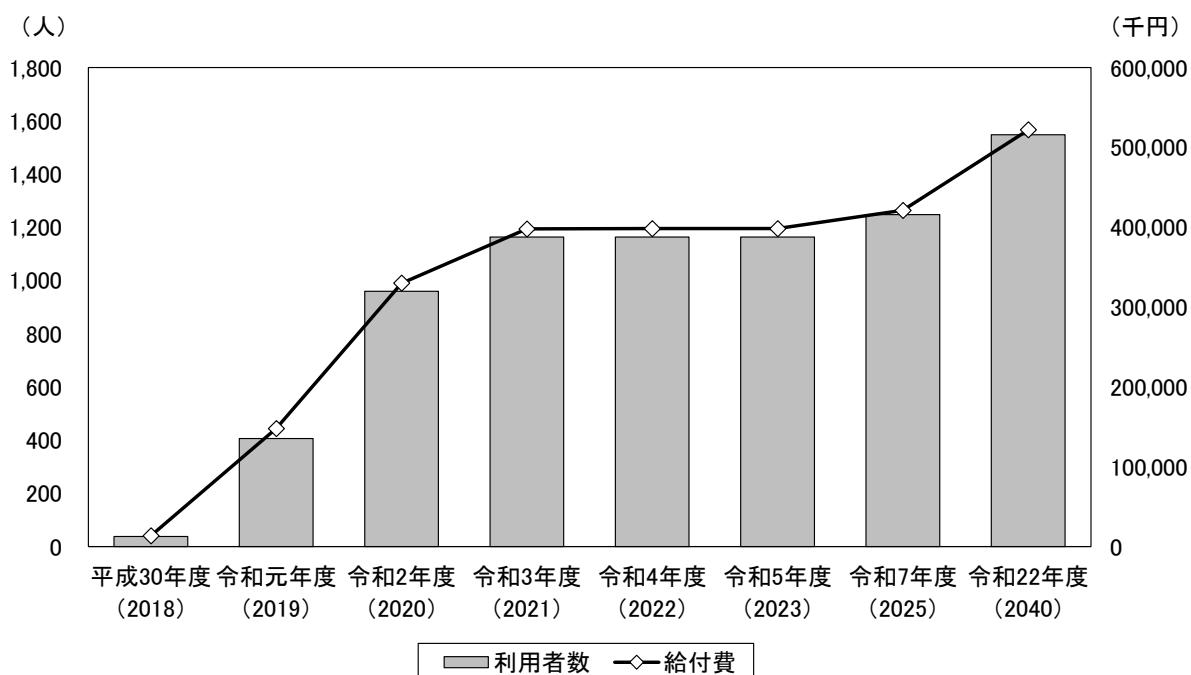
第7期期間の見込値はありませんでしたが、介護療養型医療施設からの転換があり、平成30年度より利用がありました。令和3年度以降は、令和2年度の数値を基本にし、見込みます。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給付費	見込量(千円)	0	0	0	398,105	398,325	398,325	421,151	522,186
	実績値(千円)	13,660	148,100	329,918					
	割合(%)	—	—	—					
利用者数	見込量(人)	0	0	0	1,164	1,164	1,164	1,248	1,548
	実績値(人)	39	407	960					
	割合(%)	—	—	—					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

・給付費と利用人数のグラフ

上記サービス利用の推移を勘案し、第8期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。目標年度である令和5年度（2023年度）のサービス量は、1,164人/年となります。



## エ. 介護療養型医療施設

### ・サービスの概要

長期の療養を必要とする人のための施設で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを提供します。

### ・第7期計画の実績と第8期及び中長期の見込み

利用実績は減少傾向にあります。なお、令和5年度には廃止となります。

		第7期(実績値)			第8期(見込値)			中長期	
		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
給 付 費	見込量(千円)	286,497	286,626	286,626	0	0	0	0	0
	実績値(千円)	292,443	174,294	58,084					
	割合(%)	102.1	60.8	20.3					
利 用 者 数	見込量(人)	864	864	864	0	0	0	0	0
	実績値(人)	891	531	204					
	割合(%)	103.1	61.5	23.6					

※介護サービス課（厚生労働省見える化システムより）

(4) 施設整備計画

第8期計画期間中の令和3年度から5年度における施設整備について、以下の表のとおり見込んでいます。

ア. 県指定の基盤整備（か所・人）

	令和2年度末 (2021年) 整備済量		令和5年度末 (2024年) 整備目標量	
	施設数	定員数	施設数	定員数
介護老人福祉施設	19	1,138	19	1,143
介護老人保健施設	10	660	9	615
介護医療院	2	145	2	145
特定施設	9	533	10	563

※令和2年度末整備済量については、2月末現在での数値です。

※長寿あんしん課

イ. 市指定の基盤整備（か所・人）

	令和2年度末 (2021年) 整備済量		令和5年度末 (2024年) 整備目標量		
	施設数	定員数	施設数	定員数	
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	0	0	※数値設定はしないで積極的に推進します。	
	認知症対応型通所介護	10	47		
	地域密着型通所介護	11	298		
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24	283		
	小規模多機能型居宅介護	1	0		
	看護小規模多機能型居宅介護	2	54		
	地域密着型介護老人福祉施設	7	194	9	252
	地域密着型特定施設	2	50	2	50
	認知症対応型共同生活介護	32	305	33	315

※令和2年度末整備済量については、2月末現在での数値です。

※長寿あんしん課

※数値設定はしないが、新設の場合には、圏域別（地区別）設置状況を踏まえ、高齢者人口等地域バランスを勘案し積極的に推進します。



## (5) サービス見込量を確保するための方策

### ア. 居宅介護サービス

訪問介護等の訪問系サービスは、要介護等認定者の増加とともに民間企業をはじめとする多様な事業主体の参入により、サービスの提供量が確保されており、今後も必要なサービスの量が確保されるものと判断しました。さらに、介護系サービスと医療系サービスの連携等サービスの質確保が図られるよう、事業者・医療機関等へ支援を行います。

通所介護等の通所系サービスについては、新予防給付の導入、地域密着型サービスの導入等により、サービスを提供する環境が変化してきています。保険者として必要な情報の適切な提供・支援等を行い、本計画期間中もサービス必要量を充たすサービス提供量の確保を図ります。

短期入所生活介護・短期入所療養介護については、既存のサービスに加え、さらなるサービス必要量の充足を図っていきます。また、住宅改修（介護予防を含む）、特定福祉用具購入（介護予防を含む）については、継続したサービス提供に努めていきます。

### イ. 施設サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等の介護保険施設については、要望等を把握しながら適正なサービス提供に努めていきます。

### ウ. 地域密着型サービス

地域密着型サービスの事業者指定は市で行うため、設置基準、運営基準、人員基準等についての情報提供・相談対応等を行います。

小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスは、24時間365日安心して住み慣れた地域での生活を支援します。

また、夜間対応型訪問介護については、利用者ニーズの動向及び市内や近隣事業者の参入意向の動向を継続的に把握し、その基盤整備に向けた対応を図ります。

(7) 保険料の算定

ア. 標準給付費

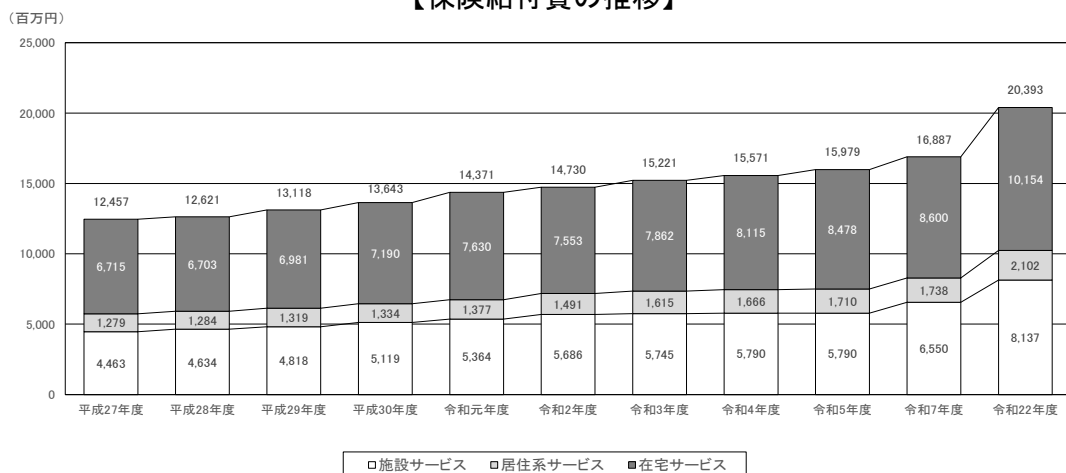
令和3年度から令和5年度までの各年度における、標準給付費及び地域支援事業費は下表のとおり見込まれます。第8期中の施設整備計画等を踏まえ、厚生労働省の推計支援システム「見える化システム」を活用して推計したものです。

■保険給付費の推計(令和3～5年度)

単位：千円

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	計
総給付費＝(Ⅰ)＋(Ⅱ) ア		15,221,047	15,570,778	15,978,719	46,770,544
内 訳	介護給付費(Ⅰ)	14,957,512	15,302,053	15,704,142	45,963,707
	予防給付費(Ⅱ)	263,535	268,725	274,577	806,837
特定入所者介護サービス費等給付額 イ		486,256	451,582	464,384	1,402,222
高額介護サービス費等給付額 ウ		311,497	315,517	324,467	951,481
高額医療合算介護サービス費等給付額 エ		40,062	41,061	42,226	123,349
算定対象審査支払手数料 オ		10,282	10,538	10,837	31,657
標準給付費計 ① (ア＋イ＋ウ＋エ＋オ)		16,069,144	16,389,477	16,820,633	49,279,253
地域支援事業費計＝(Ⅲ)＋(Ⅳ)＋(Ⅴ) ②		728,586	740,763	753,199	2,222,548
内 訳	介護予防・日常生活支援総合事業費(Ⅲ)	451,826	464,003	476,439	1,392,268
	包括的支援事業費(地域包括支援センターの 営)及び任意事業費(Ⅳ)	210,430	210,430	210,430	631,290
	包括的支援事業費(社会保障充実分)(Ⅴ)	66,330	66,330	66,330	198,990
合計 ①＋②＝④		16,797,730	17,130,240	17,573,832	51,501,801

【保険給付費の推移】

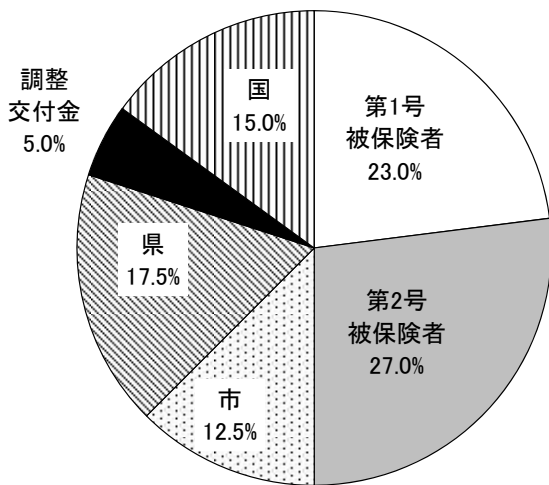


※平成27年度から令和元年度までは実績数値、令和2年度以降は「見える化システム」による推計数値です。

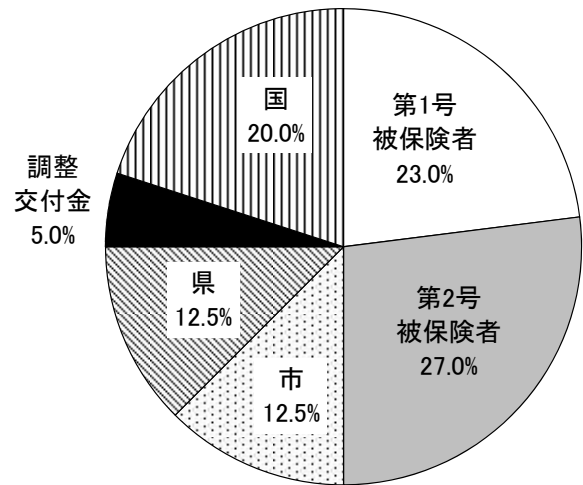
イ. 財源構成

各事業の財源構成は以下のグラフのとおりであり、「保険給付」にかかる費用では、施設等分とその他で、県、国の割合が異なり、「地域支援事業」では、介護予防事業と包括的支援事業・任意事業で、第2号保険料の有無が異なります。また、保険給付と地域支援事業では、調整交付金の有無が異なります。

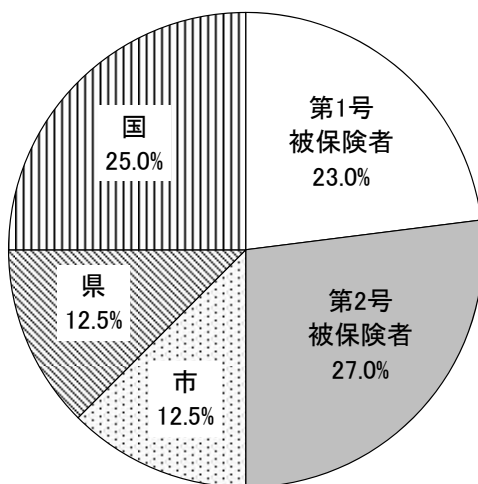
●「保険給付（施設等分）にかかる費用」



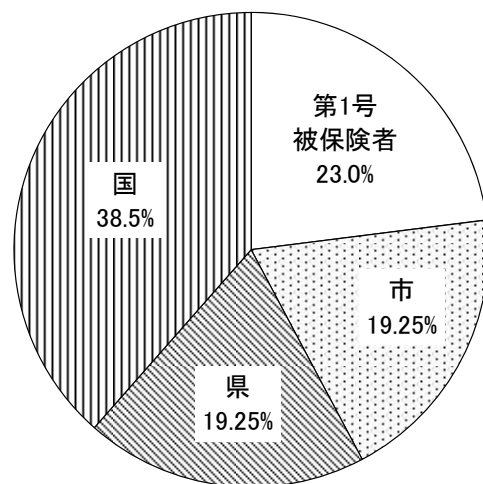
●「保険給付（その他）にかかる費用」



●「地域支援事業のうち総合事業にかかる費用」



●「地域支援事業のうち包括的支援事業・任意事業にかかる費用」



**ウ. 第8期保険料基準額の算定**

第1号被保険者の保険料は、3年間の計画期間中に見込まれる介護保険事業費の所定負担額を賄えるように設定しています。第1号被保険者の保険料基準額は次のように見込んでいます。

**■ 第1号被保険者の保険料基準額**

区 分		算定式	金額等
①	標準給付費見込額	—	49,279,253,126 円
②	地域支援事業費	—	2,222,547,774 円
③	内) 介護予防・日常生活支援総合事業費		1,392,267,774 円
④	太田市の必要サービス額	=①+②	51,501,800,900 円
⑤	第1号被保険者負担額	=④×23%	11,845,414,207 円
⑥	財政調整交付金相当額	= (①+③) ×5%	2,533,576,045 円
⑦	財政調整交付金見込額 注2) ※1	—	768,866,000 円
⑧	介護給付費準備基金取り崩し額	—	600,000,000 円
⑨	市町村特別給付	—	1,500,000 円
⑩	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	—	60,000,000 円
⑪	保険料必要額	= ⑤ + ⑥ - ⑦ - ⑧ + ⑨ - ⑩	12,951,624,252 円
⑫	予定保険料収納率 (%)	—	98.0%
⑬	所得段階別加入割合補正後被保険者数 (人)	3年間合計	186,921 人
⑭	介護保険料基準額 (年額)	=⑪÷⑫÷⑬	70,700 円
⑮	介護保険料基準額 (月額)	=⑭÷12 か月	5,891 円

注1) 端数処理関係で計算が一致しない場合があります。

注2) 財政調整交付金とは、全国平均で交付率が5%となるよう、第1号被保険者の所得構成や後期高齢者の加入割合により交付割合が決定され、市町村間の高齢者の所得分布などの格差が是正されるように市町村ごとに1~12%程度に調整されて交付されます。

※1 調整交付金見込額は、第8期中に推計した標準給付費見込額及び介護予防日常生活支援総合事業費に交付見込割合を乗じて得た数値です。

注3) 予定保険料収納率は、過去の収納実績を参考に想定しています。

以上の条件を踏まえて算出した介護保険料基準月額は、次のとおりとなります。

介護保険料基準額 (月額)	5,891 円
---------------	---------

## エ. 所得段階別の保険料

対象者 (第1号被保険者)		段階 (全12段階)	保険料率	基準額 (第5段階)	年額 70,700円 月額 5,891円
				年額保険料	
市民税 世帯 非課税	・生活保護受給の方・老齢福祉年金受給者等 ・合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	第1段階	基準額 ×0.3	21,200円	
	合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下	第2段階	基準額 ×0.5	35,300円	
	合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える	第3段階	基準額 ×0.7	49,400円	
市民税 世帯 課税	市民税本人非課税者等で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	第4段階	基準額 ×0.90	63,600円	
	市民税本人非課税者等で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える	第5段階	基準額 ×1.00	70,700円	
市民税 本人 課税	被保険者本人の合計所得金額が120万円未満	第6段階	基準額 ×1.25	88,300円	
	被保険者本人の合計所得金額が120万円以上190万円未満	第7段階	基準額 ×1.33	94,000円	
	被保険者本人の合計所得金額が190万円以上290万円未満	第8段階	基準額 ×1.65	116,600円	
	被保険者本人の合計所得金額が290万円以上400万円未満	第9段階	基準額 ×1.80	127,200円	
	被保険者本人の合計所得金額が400万円以上700万円未満	第10段階	基準額 ×1.90	134,300円	
	被保険者本人の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	第11段階	基準額 ×2.08	147,000円	
	被保険者本人の合計所得金額が1,000万円以上	第12段階	基準額 ×2.25	159,000円	

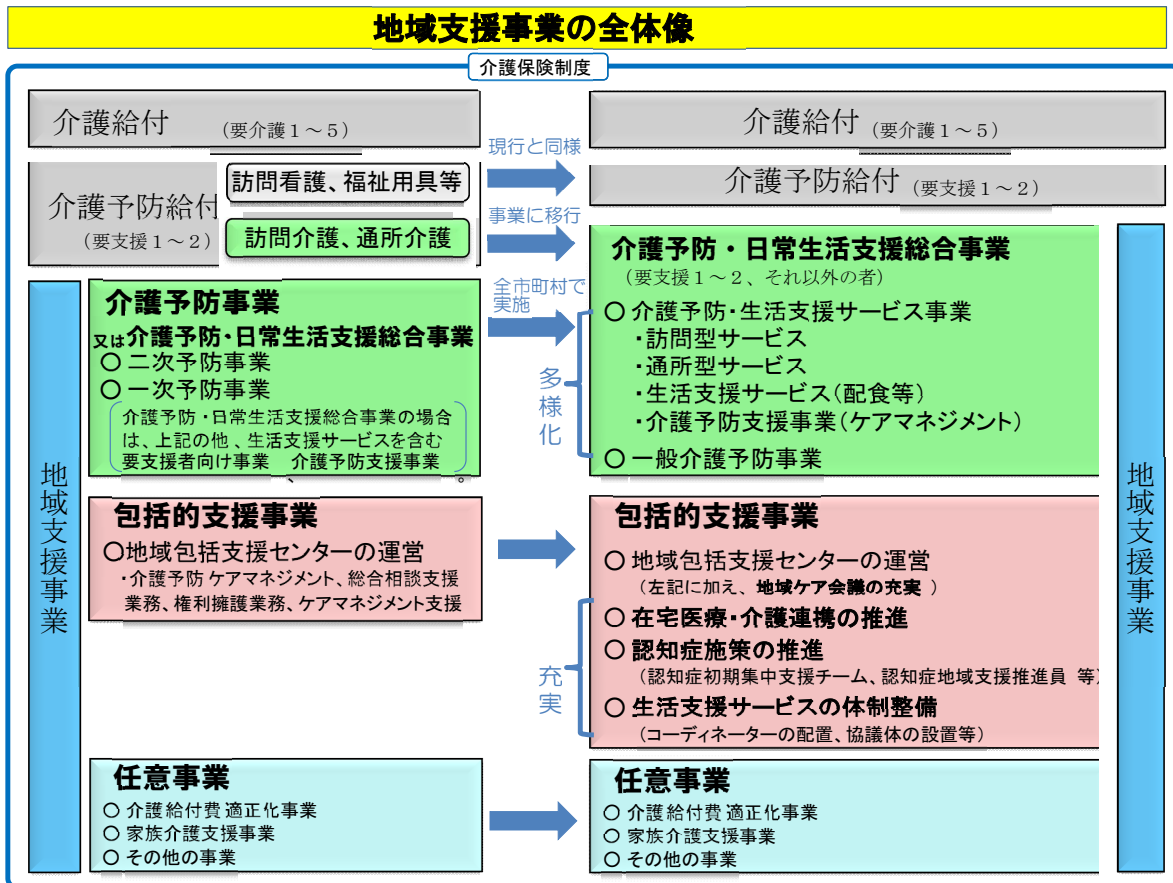
※合計所得金額とは、賦課される保険料の年度の前年中（1月1日～12月31日）の所得の合計で、扶養控除や社会保険料控除などの所得控除を差し引く前の金額です。

※課税年金収入額とは、国民年金や厚生年金、普通恩給などの市民税の課税対象となる年金収入額の合計で、障害年金・遺族年金・老齢福祉年金・傷病恩給等は含まれません。

※世帯とは、毎年4月1日現在の世帯（年度途中で65歳になる方や市外から転入した方はその時点）を基準にしています。

第2節 地域支援事業の展開

要支援・要介護状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進する地域支援事業を実施します。



(厚生労働省ホームページより)

## 1. 介護予防・日常生活支援総合事業

## (1) 第7期における取組み

## ア. 介護予防ケアマネジメント事業

## ・第7期計画の実績

「介護予防・生活支援サービス計画」は令和元年度後半から令和2年度（2020年度）初めまで新型コロナウイルス感染症の影響で減少しました。

(人/年、%)

		第7期計画		
		平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)
介護予防ケアマネジメント事業費	実績値	9,500	9,285	9,131
	前年比	100.7	97.7	98.3

※長寿あんしん課

注：令和2度（2020年度）実績値は見込値。以下同様。

## イ. 介護予防・生活支援サービス事業

## ・第7期計画の実績

「訪問型サービス」及び「通所型サービス」は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和元年度（2019年度）末から令和2年度（2020年度）初めまでサービス利用控えがあったと考えられますが、横ばいに推移しています。

(人/年、%)

		第7期計画		
		平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)
訪問型サービス	実績値	5,551	5,497	5,606
	前年比	98.8	99.0	102.0
通所型サービス	実績値	9,156	9,249	8,996
	前年比	98.8	101.0	97.3

※長寿あんしん課

一般介護予防事業として、以下の事業を実施しています。

今後、介護予防に資する、住民主体の通いの場の設置を推進します。

(単位：延人数)

		平成29年度 (2017年)			平成30年度 (2018年)			令和元年度 (2019年)		
		会場	日数	人数	会場	日数	人数	会場	日数	人数
介護予防 普及啓発事業	介護予防教室	145	145	3,594	147	147	4,121	139	139	4,066
	のびのび運動教室	11	44	1,115	11	45	962	12	42	889
	積立筋教室	8	48	685	10	60	805	10	59	784
	計	164	237	5,394	168	252	5,888	161	240	5,739
地域介護予防 活動支援事業	介護予防自主グループ支援事業①	27	27	403	38	38	558	29	29	357
	介護予防支援ボランティア研修(登録者数)	1	1	26	1	1	19	1	1	25
	計	28	28	429	39	39	577	30	30	382
地域リハビリ テーション活 動支援事業	介護予防自主グループ支援事業②	30	30	447	27	27	376	29	29	373
	計	30	30	447	27	27	376	29	29	373
合 計		222	295	6,270	234	318	6,841	220	299	6,494

※健康づくり課、長寿あんしん課

## (2) 第7期の実施事業の総括

介護予防普及啓発事業の各教室については、令和元年度(2019年度)後半に予定されていた事業が新型コロナウイルス感染症により中止となったため、参加延べ人数が減少しました。

## (3) 第8期の課題や方向性

当市では平成28年(2016年)1月から、介護予防給付の訪問介護・通所介護サービスを地域支援事業へ移行しました。

第8期においても、多様なニーズに対するサービスの開発・構築により在宅生活の安心を確保すると同時に、住民主体の介護予防・社会参加・生活支援サービスの構築を推進し、介護予防や日常生活支援を総合的かつ一体的に実施し、認知症予防とともに、重度化防止を促進します。

また、事業の実施にあたっては、地域における保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、推進するとともに、総合事業は、希望する要介護者も事業の対象となることの周知に努めます。

総合事業の担い手は、市町村、社会福祉法人、NPO、民間企業、ボランティア、協同組合、地域包括支援センター、老人介護支援センター等多様な主体が考えられることから、それぞれの者が有機的に連携しながら各事業の実施体制の構築を検討します。



## 2. 包括的支援事業

### (1) 第7期における取組み

本市では平成27年(2015年)4月から委託により全圏域(9圏域)の事務所を新野町に設置し、地域包括支援センターを運営しています。行政の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、圏域内に設置されているブランドとの連携強化が図られるよう支援しました。

### (2) 第7期の実施事業の総括

地域包括支援センターの運営については、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、高齢者に関する様々な課題や相談に対応し、解決が困難な事例については、積極的に地域ケア会議を開催するなどして地域や関係機関と課題を共有しながら対応することに努めました。また、介護予防事業の支援を行うとともに高齢者の実態把握と総合相談・支援、様々な職種が連携して包括的・継続的なフォローアップを行うための事業を推進しました。

地域包括支援センターの機能強化のための取組みとして、市が作成した評価基準に基づき、地域包括支援センターが自己評価を行い市へ提出するとともに、地域包括支援センター運営協議会で評価・点検を行いました。

### (3) 第8期の課題や方向性

#### ア. 地域包括支援センターの運営(地域ケア会議の充実)

地域包括システムの構築を推進するため、第8期においては地域包括支援センター事務所を各圏域に設置し、地域の実情に応じたきめ細やかな業務を遂行します。

#### ①介護予防ケアマネジメント事業

被保険者が要介護状態となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境、その他の状況に応じて、その選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

#### ②総合相談支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域の関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度につなげる等の支援を行います。

### ③権利擁護事業

困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための支援を行います。

### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における関係機関等の連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行います。

### ⑤地域ケア会議の設置運営

区長、民生委員、関係機関、事業者等多職種と連携して地域の課題を把握・分析するとともに課題解決に取り組むための地域ケア会議の設置運営を推進します。ケア会議の機能を生かし、個別課題解決のケア会議、自立支援型地域ケア会議、圏域別地域ケア会議の普及・定着に努めます。

## イ. 地域包括支援センターの機能強化に向けた取組み

### ①地域包括支援センターの評価を通じた業務の改善や体制整備の推進

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としており、今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題であります。

地域包括支援センターがその機能を適切に発揮していくためには、センターごとに業務の状況を明らかにし、これに基づいた、それぞれ必要な機能強化を図っていく必要がありますので、市が作成した評価基準に基づき、地域包括支援センターが自己評価を行い市へ提出するとともに、地域包括支援センター運営協議会で評価・点検してまいります。

### ②地域共生社会の推進に向けた地域包括支援センター等の取組み

高齢者、障がい者、子どもなど、すべての人々が様々な困難を抱える場合であっても、適切な支援を受けることができるよう障がい者や子どもを担当する福祉こども部等と連携し包括的な相談支援体制の整備に取り組めます。

包括支援センター圏域図



圏域	担当地区	名称	設置数
1	太田・鳥之郷	太田・鳥之郷地域包括支援センター	1
2	九合・休泊	九合・休泊地域包括支援センター	1
3	沢野	沢野地域包括支援センター	1
4	葦川	葦川地域包括支援センター	1
5	強戸・毛里田	強戸・毛里田地域包括支援センター	1
6	宝泉	宝泉地域包括支援センター	1
7	尾島	尾島地域包括支援センター	1
8	木崎・生品・綿打	新田地域包括支援センター	1
9	藪塚東部・藪塚西部	藪塚地域包括支援センター	1

※長寿あんしん課

### 3. 在宅医療・介護連携の推進

#### (1) 第7期における取組み

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暮らしを人生の最期まで続けることができるように、在宅医療と介護を一体的に提供するために、県の支援を得て、太田地域在宅医療介護連携推進協議会を継続し、平成30年（2018年）4月1日に委託により太田市在宅医療・介護連携センターを開設しました。同センターを核として市医師会等と連携し、重度化防止を図りながら在宅医療・介護連携の推進に努めました。

#### (2) 第7期の実施事業の総括

太田市在宅医療・介護連携センターを開設し、同センターを核として医療と介護の関係者をつなぎ、在宅療養・介護連携の推進のために、医療・介護関係者の資質の向上や連携に必要な機会の確保を図りました。

医療・介護関係者の情報共有の支援として、医療と介護の切れ目のない連携のため、市内の医療介護関係者の協力を得て、平成30年度（2018年度）から「太田地域退院調整ルール」を本格的に運用開始しました。

#### (3) 第8期の課題や方向性

第8期においても太田市在宅医療・介護連携センターを核として、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暮らしを人生の最期まで続けることができるように、市医師会等と連携して地域の実情を把握・分析したうえで、重度化防止を図りながら在宅医療・介護連携の推進に努めます。

地域医療において中心的な役割を果たす「かかりつけ医」選びを促進するため、医師会との連携により普及・啓発に努めます。また、歯科医師会とも連携を図り、定期的な訪問診療や緊急時の往診など、要介護状態にある高齢者に対しての在宅訪問指導を推進します。

推進に当たっては、看取りに関する取組や、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取組を進めていくことが重要であり、さらに、感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、地域における医療・介護の連携が一層求められる中、在宅医療・介護連携推進事業を活用し、関係者の連携体制や対応を検討します。

なお、地域住民に対して、医療及び介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、的確な情報提供及びわかりやすく丁寧な説明を行っていくことや関連施策との連携を図ります。

**ア. 現状分析・課題抽出・対応策の検討**

**① 地域の医療・介護の資源の把握**

市の医療機関・介護事業所の機能等の社会資源の情報を整理し、提供するように努めます。

**② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策の検討を行うように努めます。

**③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進**

医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進します。

**イ. 対応策の実施**

上記アの①～③を踏まえ、以下の取組みを推進します。

**① 在宅医療・介護連携に関する相談支援**

在宅医療と介護の関係者・地域包括支援センター等からの、在宅療養・介護連携に関する相談支援を行います。また、必要に応じて、退院の際の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、医療機関・介護事業者相互の紹介を行います。

**② 市民への普及啓発**

在宅医療・介護連携に関する講演会の開催や、パンフレットの作成等により市民への在宅医療・介護の理解を促進できるように努めます。

**③ 医療介護関係者の情報共有の支援**

運用をしている「太田地域退院調整ルール」について必要に応じて見直しを行います。

**④ 医療・介護関係者の研修**

医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種での協働・連携に関する研修会を行うように努めます。

**ウ. 対応策の評価及び改善策の実施**

実施した対応策について評価を行い、必要に応じ対応策の再検討を行うよう努めます。

#### 4. 認知症施策の推進

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。

また、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関する普及啓発とともに、通いの場における活動の推進など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組に重点を置き事業を推進します。

また、認知症の人が地域で自立した日常生活を送るための支援のほか、教育、地域づくり、雇用その他の認知症に関連する施策や関係機関と連携して各取組を実施します。

##### (1) 第7期における取組み

認知症サポーター養成講座実施回数・サポーター数（回・人）

年度	回数	サポーター数
平成 18	10	358
19	14	479
20	5	560
21	16	772
22	15	705
23	15	418
24	19	825
25	22	987
26	4	162
27	10	570
28	14	637
29	11	386
30	17	853
令和元	19	529
合計	191	8,241

※長寿あんしん課

##### (2) 第7期の実施事業の総括

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する応援者を養成するための「認知症サポーターの養成講座」について、地域や職域・学校などで開催し、着実に「認知症サポーター」を増やすことができました。

また、認知症の早期診断・早期対応のための認知症初期集中支援チームを平成 30 年（2018 年）1 月に委託により設置しました。

### (3) 第8期の課題や方向性

#### ア. 普及啓発・本人発信支援の促進

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する応援者を養成するための「認知症サポーターの養成講座」について、地域や職域・学校などで引き続き開催していきます。また、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法等を市民に伝える講師役（「キャラバン・メイト」）を養成します。さらに、認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。

#### イ. 認知症予防

認知症発症予防の推進のため普及啓発を行うとともに、運動、口腔機能の向上、栄養改善、社会交流、趣味活動など日常生活における取り組みができるよう支援します。

#### ウ. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症の人がもつ力を最大限に活かしながら、社会の中でなじみの暮らしや関係が継続できるよう、本人主体の医療・介護等を基本に、医療・介護等有機的に連携し、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく、その時の容態にもっともふさわしい場所で医療・介護が提供され、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、「認知症ケアパス」の活用を推進し、本人及びその家族を支援するとともに、重度化防止を図ります。

##### ① 認知症初期集中支援チーム（個別の訪問支援）

認知症初期集中支援チームは、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

地域包括支援センター、かかりつけ医、認知症サポート医、介護事業者等との連携・情報共有により、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

##### ② 認知症地域支援推進員（専任の連携支援・相談等）

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、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、高齢者やその家族が気軽に相談できる窓口を整備し市民に広く周知します。また、認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、医療関係や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携の支援や、認知症の人やその家族への相談業務等を行います。

##### ③ 認知症の人やその家族等への支援

認知症の人の介護者の負担を軽減するため、認知症初期集中支援チーム等によ

る早期診断・早期対応を行うほか、認知症の人やその家族が、地域の人や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解し合うことが出来る認知症カフェ等の設置を推進します。

社会全体で認知症の人々を支えるために、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用します。

徘徊高齢者等事前登録制度、GPS端末貸出し事業及び上州くん安全・安心メールを活用し、日常生活圏域等で認知症の人々の見守り等を含め関係団体や民間企業などの協力も得て、取り組みを展開していきます。

## エ. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症の人も含め、様々な生きづらさを抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取り組みを推進します。

### ① 地域支援体制の強化

地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員等が中心となって地域資源をつなぎ、「認知症ケアパス」の活用促進、認知症カフェを活用した取り組みの実施、社会参加活動促進等を通じた地域支援体制の構築を推進します。

また、独居高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護、消費者被害の防止を目的に、地域での見守り体制を整備します。

### ② 認知症高齢者の権利擁護

認知症により判断能力等が十分でない高齢者が安心して地域で生活できるように支援を行います。地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携し、「日常生活自立支援事業」や各種関係機関の利用案内などの支援を行うとともに、成年後見制度についての広報や啓発、成年後見制度の利用支援の充実を図ります。

また、消費者被害の防止に向けて、消費生活センターと地域包括支援センターでは被害防止の強化を推進します。

### ③ 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けられるよう支援します。

### ④ 社会参加支援

高齢になっても生きがいを持って生活できるよう、地域活動やボランティア活動等の社会参加を促進します。



## 5. 生活支援体制整備事業

### (1) 第7期における取組み

生活支援体制整備事業は、地域での支え合いの体制づくりです。

市民に対し講演会や説明会を開催することで、生活支援体制整備事業の事業内容や必要性が広く認識されることとなり、計画していた市全体の第1層協議体は平成28年度(2016年度)より「太田市地域ささえ愛推進協議体」という名称にて、市の委託を受けた社会福祉協議会が運営をしています。

第2層協議体は、平成30年度(2018年度)に市内12地区の設置がすべて終わり、体制づくりが完了しました。第2層協議体では、地域の特徴に合わせた支え合いあい体制を構築しました。

### (2) 第7期の実施事業の総括

第2層協議体では、全協議体に生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)を配置しました。地域資源の発掘を話し合う場としての勉強会や市全体の発表会を実施しました。

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
第1層協議体 会議数	3回	1回
合同勉強会	2回	1回
市全体発表会	-	1回

第2層協議体の令和元年度における会議回数は以下のとおりです。

地区名	第2層協議体名称	会議数	
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
		会議数	会議数
太田	太田支え合いネットワーク	2回	5回
鳥之郷	鳥之郷ほほえみ支援隊	2回	5回
九合	九合いきいき支援隊	5回	3回
休泊	休泊にこにこ協議会	3回	5回
沢野	ふれあい沢野	4回	4回
葦川	ささえ合いネットワーク葦川	5回	4回
強戸	ふるさと強戸支援隊	2回	4回
毛里田	ささえあいネットワーク ～ほほえみ毛里田～	2回	5回
宝泉	生活支援隊“宝泉”	5回	4回
尾島	尾島ささえ愛推進協議体	3回	2回
木崎・生品・綿打	ささえあい新田	2回	8回
藪塚東部・藪塚西部	ライフサポートネットワーク やぶづか	5回	3回

※長寿あんしん課

**(3) 第8期の課題や方向性**

現在各地区で取り組んでいる小地域活動(=お宝)を取材し、「お宝発表会」や「つながる通信」(パンフレット)として見える化することで、自然に取り組んでいる活動が、既に社会参加や介護予防の活動になっていることに気付いてもらい、生活支援体制整備事業の住民主体の課題解決できる「地域づくり」につなげていくことを推進します。

また、多様な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一体的に図っていくために、生活支援等サービスの提供体制の推進に努めます。

さらに、第8期においては、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組みを実施したい事業者等とマッチングし、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することにより、役割がある形での高齢者の社会参加等を促進するため、就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の配置を検討します。

## 6. 高齢者虐待防止の対策

### (1) 第7期における取組み

地域包括支援センターを中心に関係機関と連携し相談体制の充実を図りました。また地域包括支援センター職員や市職員が専門研修の受講をし、対応のスキルアップを図りました。

### (2) 第7期の実施事業の総括

市民や民生委員、介護事業所等からの情報により、虐待が疑われる場合は地域包括支援センター職員が中心となり、早期に対応し支援を行うように努めました。また、虐待の状況が深刻なケースについては市が地域包括支援センターと協議し、一時的に虐待者から引き離すなどの介入を行い、入院・入所の措置を行いました。

### (3) 第8期の課題や方向性

#### ア. 相談体制の整備

虐待を発見した市民や事業者がすみやかに相談できるよう、地域包括支援センターを中心に、関係機関と連携し相談体制の充実を推進します。

#### イ. 予防・早期発見

高齢者の虐待を早期に発見し、虐待の深刻化を防ぐためには、民生委員による地域活動や地域の見守り協力者により日常的に高齢者の様子等を見守っていくことが必要です。また、日常生活を支える適切なサービス提供や、家族への支援の充実を推進します。

#### ウ. 早期対応・支援

虐待や虐待の兆候が発見された場合、早期に地域包括支援センターを中心に関係機関が連携し支援します。

#### エ. 虐待に関する普及啓発活動

高齢者虐待防止パンフレットの作成等により、高齢者虐待防止を広く市民に呼びかけています。また、地域包括支援センターの職員や保健センターの保健師等に対して、専門研修等の受講を勧奨し、個々の職員のスキルアップを図ります。さらに、市内のケアマネジャーによる高齢者虐待に関する学習会等、自主活動を支援しています。

#### オ. 虐待高齢者の権利擁護

高齢者虐待のうち、経済的虐待への権利擁護や成年後見等については、社会福祉協議会と連携し、「日常生活自立支援事業」や各種関係機関の利用案内などの支援を行うとともに、成年後見制度利用支援の充実や成年後見制度についての広報や啓発を図ります。また、消費者被害の防止に向けて、消費生活センターでは被害防止の強化を推進します。

**カ. 介入と緊急対応**

地域住民や民生委員等による「地域での見守り」の中で虐待を発見し、その虐待の状況が深刻で、このまま放置できないと判断した場合は、市が地域包括支援センター等と連携・協議し、虐待者から一時的に本人を引き離すなどの介入をし、入院・措置等の対応をします。

### 第3節 介護保険事業の適正な運営

#### 1. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上

地域包括ケアシステムを推進するために、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めます。そのため、必要となる介護人材の確保に向け、国や県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を進めます。

- (1) 地域内の関係団体や関係機関等と連携し、地域の実情に応じた取り組みをします。
- (2) 事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくPDCAサイクルを確立します。
- (3) 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込みます。

また、業務効率化を進めて職員の負担軽減を図る観点から、介護分野のICT導入の検討を行います。

さらに、介護人材の資質の向上に資するよう、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策等について検討していきます。

加えて、必要な介護サービスの提供を確保するため、国や県と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組みます。

生活支援等の担い手については、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるように、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、協議体や就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）が中心となり、サービス提供者と利用者との「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めます。

また、県と連携しながら新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を両輪で進め、子供から高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職場の魅力を発信し、介護職場のイメージを刷新する取り組みを進めます。

業務の効率化の観点からは、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進めます。

また、引き続き、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備します。

## 2. 介護給付費の適正化推進

### (1) 介護給付費適正化の意義

介護給付の適正化を図ることにより、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、不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することに通じ、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

なお、第8期より調整交付金の算定に当たっては、要介護認定の適正化主要5事業の取組状況を勘案することとなりました。

### (2) 実施目標

#### ア. 要介護認定の適正化

指定居宅介護支援事業者、施設、介護支援専門員が実施した変更や更新認定などの認定調査内容について市職員が点検します。また、適正・適切かつ公平な要介護認定を行うため、認定調査員を対象とした研修や認定審査会の委員研修を開催し、認識の共通化を図り、平準化を推進します。

#### イ. ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出または事業所への訪問調査により、市職員など第三者がその内容の点検、指導を行います。

#### ウ. 住宅改修等の点検

居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認、工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査などにより施工状況の点検を行います。

また、福祉用具利用者に対する訪問調査などにより、福祉用具の必要性や利用状況を点検します。

#### エ. 医療情報との突合・縦覧点検

入院情報などと介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を今後も継続して実施します。

#### オ. 介護給付費通知

利用者本人や家族に対し、サービスの請求状況、費用について通知します。

#### カ. 給付実績の活用

給付実績が不自然なものを抽出し、事業所へ確認します。

**キ. 事業所の実地指導等**

サービス事業者の実地指導を行います。

区 分		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要介護認定の適正化		通年実施	通年実施	通年実施
ケアプランの点検		通年実施	通年実施	通年実施
住宅改修・福祉用具の点検		通年実施	通年実施	通年実施
医療情報との突合・縦覧点検		全件、確認	全件、確認	全件、確認
介護給付費通知の送付	回/年	4回	4回	4回
給付実績の活用		数回実施	数回実施	数回実施

**3. 低所得者への配慮**

介護保険は、社会全体で介護を支える相互扶助制度です。しかし、介護サービスが必要でありながら、経済的な理由で、利用ができなかったり、制限されたりすることがないように、個別の事情に応じた減免を実施します。

**・施設利用の居住費用・食費の見直し**

介護保険と年金給付の重複の是正、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から、介護保険施設（ショートステイを含めた）の居住費用や食費について、平成18年度（2006年度）から保険給付の対象外となりました。

但し、低所得者については、負担軽減を図る観点から新たな補足的給付が創設されています。

**4. 保険者機能の強化**

保険者としての役割を十分に果たすため、市が主体となり、適正な給付等が行われるようチェック機能を強化します。

**(1) 給付に関する保険者のチェック機能や政策評価機能の強化**

介護サービスの利用者はもとより、保険者が適切な給付やケアプランが行われているかチェックする機能をもつことは不可欠です。事業者の悪質な不正請求等が発生しないよう実態把握に努め、適正な給付への指導監督を行うとともに、情報の分析・提供や保険者による政策評価を強化していきます。

**(2) 圏域ごとの実態把握及び分析の強化**

地域包括ケア「見える化」システムを活用し、市内圏域ごとの実態や特徴等を把握、それらを分析し、バランスの取れた効果的な事業運営を行います。

## 5. 事業評価

地域包括支援センターは、市が設置した地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という）の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保する必要があります。

地域包括支援センターの運営に関して、運営協議会は前年度の事業報告書によるほか、次に掲げる点を勘案して必要な基準を作成したうえで、定期的に又は必要な時に、事業内容を評価するものとします。

- (1) 地域包括支援センターが作成する介護予防計画において、適正な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていないか。
- (2) 地域包括支援センターが作成する介護予防サービスの計画の作成の過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していないか。
- (3) その他運営協議会が地域の実情に応じて必要と判断した事項。

なお、協議会における評価とともに、ケアマネジメントの質の向上、多職種連携による地域ケア会議の活性化、介護予防の推進、介護給付適正化の推進等総合的に勘案した国の補助金である、保険者機能強化推進交付金を活用し、さらなる高齢者福祉施策、介護予防施策を充実させていきます。

## 6. 福祉サービス、介護サービス内容等の情報提供

介護保険制度の内容やその動向に関する情報はもちろん、市内でサービス事業を展開している事業者についての情報を市役所の相談窓口、地域包括支援センター等に常備し、利用者に対していつでも提供できるようにします。

また、被保険者にとっての介護サービス事業者の選択方法、介護サービスの利用の方法等についての情報提供も広報やパンフレット等を活用して行っていきます。

- ・ 高齢者福祉計画・介護保険事業計画
- ・ 介護保険制度等周知用パンフレット
- ・ 介護サービス事業者一覧
- ・ 太田市ホームページ・広報
- ・ 待機者情報 等

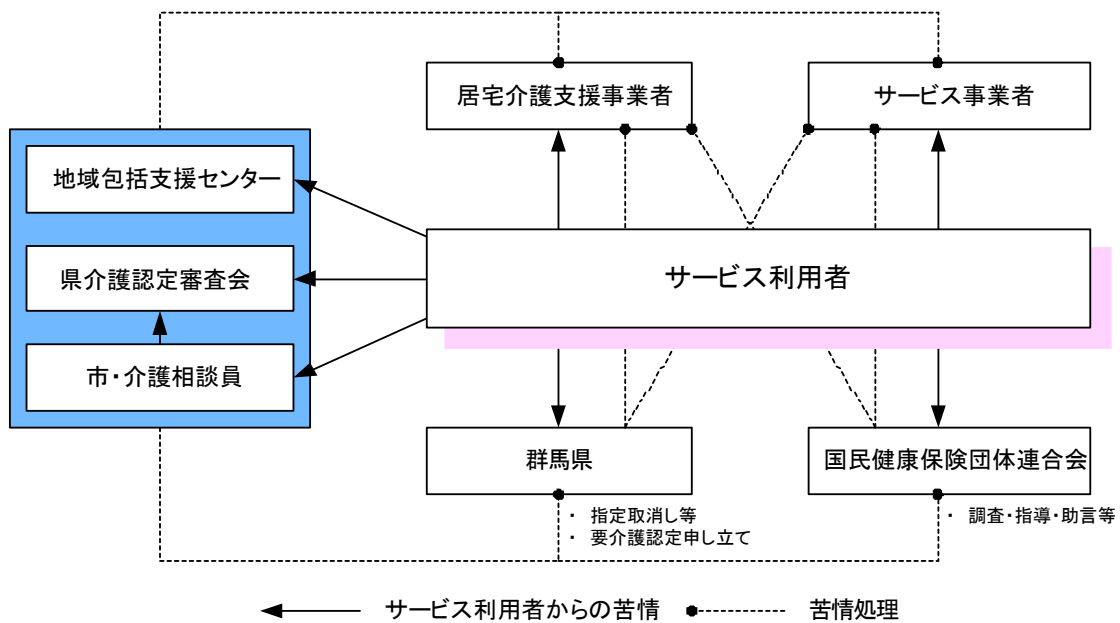


## 7. 苦情処理

高齢者が保健福祉サービスや介護保険を利用するための支援や情報提供等、様々な疑問や要介護認定に対する不満・制度運営上の苦情等に総合的な対応を行い、高齢者の権利擁護に配慮した取り組みを推進するよう努めます。

### ・介護サービスの苦情処理・相談体制

群馬県・国民健康保険団体連合会等、関係機関が市との連携のもと円滑に苦情処理を行うための体制整備を推進します。



## 8. 介護サービス相談員派遣事業の推進

介護サービス相談員派遣等事業は、平成12年度（2000年度）に介護保険制度が導入されたのと同じ時に始まった制度で、市が実施主体となって取り組んでいます。

介護保険制度の創設から21年が経過し、サービス提供事業者は着実に増加していますが、広くサービスが利用されるにつれて、利用者の抱える不安や不満、苦情も多くなってきています。こうした利用者の不安や不満が大きなトラブルにならないよう、介護サービス相談員がサービス提供の場を訪問し、利用者の話をしっかり聴いて「事業者」や「行政」に橋渡しをすることで、適正かつ充実した介護サービスの実現を目指します。

### 介護サービス相談員の役割

#### 介護サービス相談員とは・・・

介護サービス相談員は、福祉や医療の資格を持った専門家ではありませんが、利用者の不満や悩みをしっかりと受け止め、事業者へ伝えるお手伝いをします。

また、事業者の中には「福祉の専門家ではないのに大丈夫なのか」と思われる方もいますが、むしろ一市民の視点から適正なサービスが提供されているかを見ることができると、より利用者に近い感覚でお話しを伺うことができます。

その際、プライバシーや秘密は守られますので、安心して利用できます。

#### 介護サービス相談員にできること

- ・利用者の話を聴き、相談にのる。
- ・施設等の行事に参加する。
- ・サービスの現状把握に努める。
- ・事業所の管理者や従事者と意見交換をする。
- ・サービス提供等に関して気づいたことや提案等がある場合には、事業所の管理者にその旨を伝える。
- ・必要に応じて問題解決やサービス改善の方法を考え、提案する。
- ・事務局へ活動状況を報告する。

#### 介護サービス相談員にはできないこと

- ・介護サービス相談員が利用者を『介助』すること、事業者を『評価』することはできません。
- ・実際に問題を解決するのはあくまでも『事業者』であり、介護相談員に権限はありません。

### 介護サービス相談員及び訪問施設数

介護サービス相談員	22名
訪問施設	22事業所
・介護老人福祉施設	15事業所
・介護老人保健施設	6事業所
・特定施設	1事業所

※介護サービス課

## 9. 群馬県との連携

本計画を作成する過程で、本市は県と連携し、計画を作成します。また、県支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、市の実情及び地域課題を分析することや、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取組を進めます。

業務の効率化の観点においても県と連携しながら、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進め、介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組みます。

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してこれらの設置状況等必要な情報の積極的な把握に努めます。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ることが重要であり、居宅サービス等の提供状況の把握や要介護認定の過程等で未届けの有料老人ホームを確認した場合は、積極的に県に情報提供します。

#### 第4節 要介護状態となることの予防及び重度化防止

高齢化の進展に伴い、介護サービスを必要とする人が増え、サービス提供量は今後も増加していくものと見込まれています。

市では、サービスを必要とする人に対して必要なサービスが提供され、介護保険制度の持続可能性を確保できるよう、高齢者が要介護者等にならない取組や、重度化を防止する取組を重点的に行います。

それらの取組の達成状況を毎年度評価するとともに、成果指標を掲げ、高齢者が可能な限り地域において自立した生活ができることを目指します。

また、高齢者の自立支援・重度化防止を推進するために交付される保険者機能強化推進交付金を活用し、高齢者福祉施策及び介護予防施策の充実に努めます。

### 1. 各段階における取組

#### (1) 高齢者の介護予防の取組

高齢者が地域において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことや地域活動などに参加できる機会を増やしていくことが重要です。

また、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となることで、より良い地域づくりにつなげていくことも重要となっています。

介護予防事業の充実や、地域介護予防活動支援事業の担い手の人材を養成し、介護予防活動の場の拡大・充実を支援します。

#### (2) 要支援・要介護認定者の重度化防止

要支援・要介護者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしい生活を続けられるよう、介護サービスの未利用者を把握し、必要な援助や支援につなげるため、介護サービス事業者や地域包括支援センター等との連携を図ります。

また、リハビリテーションによって、単なる心身機能等向上のための機能回復訓練のみではなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にし、自立を促すことが重要です。このため、心身機能や生活機能の向上といった高齢者個人への働きかけはもとより、地域や家庭における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上を目指すため、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制の構築を推進します。

### 2. 目標（成果指標）

市における介護予防・重度化防止についての成果指標を、「第1号被保険者における要支援・要介護認定を受けていない人の割合」とし、要介護認定者等については「認定更新時の重度化率」として、目標値を設定します。

## 第5章 計画の推進

### 第1節 計画の進行管理体制

本計画の目標実現に向けて、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、引き続き「太田市介護保険運営協議会」を定期的で開催し、必要に応じて計画の実施及び進捗状況の点検、評価を行います。

また、3年毎に作成する事業計画の際に、それらの問題点や改善点を計画に反映することとします。

### 第2節 関係機関との連携

高齢者を取り巻く社会環境はますます多様化するとともに、その福祉の向上を図るためには、保健・医療・福祉の連携だけでは補いきれない面があります。

そのため、関連部署における施策に対する取り組みも重要であることから、幅広く庁内各部課・関係機関等との連携・強化を図り、高齢者に関わる施策を効果的に推進します。

### 第3節 進捗管理の方法

計画に基づき施策の実現が図れるよう、定期的に事業の達成状況を把握し、PDCAサイクルに従い進行管理を行うとともに、目標量などを設定している事業はその達成状況について評価を行います。

なお、評価の実施にあたっては、各事業を実施する担当各課の評価の他に、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、PDCAサイクルを回していくことが重要です。

こうした毎年度の評価を行い、市民のニーズや地域の状況、社会経済情勢の変化などに対応して、令和7年度（2025年度）及び令和22年度（2040年度）に向けて、必要な見直しを行っていきます。



資料編





## 資料編

## 1 太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定経過

実施日	会議・その他	議題・内容
令和2年3月上旬～ 6月	太田市介護保険事業計画策定に伴うアンケート調査	在宅介護実態調査
令和2年7月1日～ 7月31日	太田市介護保険事業計画策定に伴うアンケート調査	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
8月21日	第1回策定委員会	(1) 太田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について (2) 策定業務スケジュールについて (3) 実績管理表について (4) アンケートについて
11月26日	第2回策定委員会	(1) 太田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)について (2) 介護保険料について
12月10日～ 令和3年1月12日	パブリックコメント	太田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)に対する意見公募
1月25日	第3回策定委員会	(1) パブリックコメント結果報告について (2) 第8期介護保険料(案)について

## 2 太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置に関する要綱

(設置)

第1条 太田市高齢者福祉計画及び太田市介護保険事業計画を策定するため、太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 太田市高齢者福祉計画の策定に関し、検討を行うこと。
- (2) 太田市介護保険事業計画の策定に関し、検討を行うこと。
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3条 策定委員会の委員は、市長が委嘱した太田市介護保険運営協議会委員並びに福祉こども部長及び健康医療部長の職にある者をもって充てる。ただし、必要に応じ、専門的助言者を加えることができる。

- 2 策定委員会に委員長及び副委員長を置く。
- 3 委員長は、太田市介護保険運営協議会会長をもって充てる。
- 4 副委員長は、太田市介護保険運営協議会職務代理者をもって充てる。

(職務)

第4条 委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 策定委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 策定委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 策定委員会の議事は、出席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。

(計画策定部会)

第6条 策定委員会の補助機関として計画策定部会（以下「部会」という。）を置く。

- 2 部会の委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 部会に、部会長及び副部会長を置き、部会長は、健康医療部副部長を、副部会長は、福祉こども部副部長をもって充てる。
- 4 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(意見の聴取)

第7条 策定委員会及び部会は、必要があると認めるときは、委員及び部会委員以外の者の出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 策定委員会及び部会の庶務は、介護サービス課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は委員長が定める。

附 則  
この要綱は、平成17年7月1日から施行する。

附 則  
この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則  
この要綱は、平成23年6月1日から施行する。

附 則  
この要綱は、平成24年11月1日から施行する。

附 則  
この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則  
この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則  
この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

## 3 太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

氏名	所属団体	備考	運協委員
坂下 弘子	市民公募		1号
佐々木 素子	市民公募		
関口 忠	市民公募		
田村 きよみ	市民公募		
富岡 文男	市民公募		
堀越 るみ子	市民公募		
吉田 春美	市民公募		
小此木 榮二	区長会 副会長		2号
山崎 嘉明	民生児童委員協議会 会長		3号
浅沼 郁子	群馬県介護支援専門員協会 太田支部長	副委員長	
黒田 真一	群馬大学教授		
桑原 敦志	高崎健康福祉大学教授	委員長	4号
岩瀬 茂	太田薬剤師会 会長		
穎原 禎人	太田市医師会 理事		
岸 隆史	太田新田歯科医師会診療委員会 担当理事		
久保田 誠一郎	太田市老人福祉施設協議会 会長		
清水 幸子	群馬県看護協会太田地区支部 看護副部長		
相澤 宏一	SUBARU 健康保険組合群馬支部 事務長		5号
荒木 清	福祉こども部部长		
岡島 善郎	健康医療部部长		

## 4 用語解説

### －あ行－

#### NPO

民間非営利組織（Non-Profit Organization）の略称で、営利を目的とせず、継続的に社会的活動をおこなう民間の組織（団体）のことで、NPO法人は、特定非営利活動促進法により設立を認められる法人です。

### －か行－

#### 介護支援専門員

介護保険のサービス利用者などからの相談に応じ、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、在宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行います。

#### 介護サービス相談員

介護サービス相談員は、利用者の立場に立ってサービス提供者との調整を図ることが主な業務で、その他にも、住民と行政の橋渡しの役割も求められ、地域における高齢者福祉や介護問題についてのリーダー的な役割を担います。国の「介護サービス相談員派遣等事業」に基づき、各自治体が実施主体となっていく事業で、一定以上の養成研修を受けた人が登録によって介護サービス相談員になります。

#### 介護保険制度

平成12年4月から始まった介護を公的に支えるための保険制度で、介護や支援が必要になった場合（要介護・要支援状態）、状況に応じて保健・医療・福祉のサービスを総合的に受けられる制度です。65歳以上全員と、40歳から64歳までの医療保険加入者が対象となり、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用します。

#### 介護予防

高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものです。

#### 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設です。

#### 介護療養型医療施設

長期療養を必要とする要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理にもとづいた介護・機能訓練その他の必要な医療を提供する施設です。

### **介護老人福祉施設**

寝たきり高齢者や認知症老人など、常時介護が必要な要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、入浴・排泄・食事など日常生活上の世話や、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

### **介護老人保健施設**

病状が安定していて、入院の必要はないものの療養が必要な要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、入浴・排泄・食事など日常生活上の世話や、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

### **居宅サービス**

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入をいいます。

### **ケアプラン**

要介護認定を受けた人に対し、ケアマネジャーがそれぞれの人の心身の状態を考慮して、サービスの種類や内容等、どのような介護を受けるかを定める計画です。

### **言語聴覚士（ST）**

言葉や聞こえ・食べることに障害のある人に対して専門的な支援や援助を行う専門家です。

### **ーさ行ー**

### **作業療法士（OT）**

医師の指示のもとに身体または精神に障害のある人に対して手工芸やその他の作業で応用動作能力や社会適応能力の改善、回復を図る専門家です。

### **在宅医療介護連携センター**

医療と介護の両立を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで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するために、地域の保健、医療、介護、福祉等の関係者の連携を推進するとともに、在宅医療や介護サービスの情報提供、相談対応、地域住民への普及啓発を行う

### **生活支援コーディネーター**

地域包括ケアシステム構築にあたり、生活支援・介護予防サービスの充実・強化及び高齢者の社会参加を推進するため、生活支援・介護予防サービスの担い手の養成や、地域の支援ニーズと地域資源のマッチングなどを行う地域支え合い推進員のこと。平成27年度から都道府県が養成することになっています。

## 社会福祉協議会

社会福祉法 107 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・実施及び連絡調整などを行う、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民間組織です。

## 生涯学習

人々が自らの人生をより豊かなものにしたいと願い、自分に合った学習の方法や内容を自由に選択しながら行う、生涯にわたった学習活動です。

## ショートステイ

介護保険サービスの「短期入所生活介護」・「短期入所療養介護」のことで、諸事情により在宅での介護が一時的に不可能になった場合、介護保険施設に短期的に入所し、日常生活上の世話や医療的管理を受けるサービスです。

## シルバー人材センター

シルバー人材センターは、「高齢者の雇用の安定等に関する法律」に基づいて、各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社団法人です。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ます。

## 一た行一

### 地域ケア会議

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同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センター等が主催し、

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化します。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげます。

### 地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の維持、生活の安定、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地域の中核機関です。平成 18 年 4 月の介護保険法の改正に伴い太田市では地域包括支援センターを設置しました。第 6 期計画から日常生活圏域を 4 圏域から 9 圏域にして、直営 1 ヶ所から、9 事業所に業務委託しています。

## 通所介護

「デイサービス」とも言い、介護保険施設等に通り、入浴、食事、健康チェック、日常動作訓練やレクリエーションなどのサービスを受けます。

## －な行－

### 日常生活自立支援事業

平成 19 年度より、「地域福祉権利擁護事業」は「日常生活自立支援事業」という名称に変更になりました。判断能力の不十分な認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が地域で自立した生活を送ることができるように福祉サービスや日常的金銭管理に関する援助を行います。

## 認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域住民などが気軽に集える場所

## 認知症ケアパス

認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みです。認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、この流れをあらかじめ標準的に示したもの。認知症ケアパスの概念図を作成することは、多職種連携の基礎となります。

## －は行－

### ランチ

高齢者とその家族の相談窓口の役割を担う地域包括支援センターの補助機関として、地域において、より身近な総合相談窓口のこと。太田市では地域包括支援センターを一元化して運営しますので、日常生活圏域における総合相談窓口として、センターの機能を補完します。

令和 3 年度よりセンター機能を各圏域に設置したことにより廃止となった。

## バリアフリー

広義では健常者を含むすべての人々に対して、行動などに障壁がない状態を指しますが、一般的には、高齢者や何らかの障害がある人が行動しやすいように、建造物や移動手段に関する障壁が取り除かれることを意味します。

## 訪問介護

ホームヘルパー（訪問介護員）が利用者の自宅を訪問し、身体介護や家事援助を行うサービスです。



## 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します。

## ーや行ー

### 要援護高齢者

心身機能の低下などのため、日常生活を営む上で何らかの介護や支援を必要とする高齢者。要介護高齢者と虚弱高齢者の総称。

### 要介護度

要介護状態を介護の必要性の程度に応じて定めた区分のことをいい、「要支援1」・「要支援2」と部分的介護を要する状態から最重度の介護を要する状態まで、「要介護1」から「要介護5」の7区分になっています。

### 要介護認定

介護給付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します。

## ーら行ー

### 理学療法士（PT）

病気や外傷などによって身体に障害が生じた人の基本的動作能力の回復を図るため、運動療法や物理療法などの治療を施すリハビリテーション医療の専門家です。

### リハビリテーション

疾病や傷害によって失われた生活機能の回復を図るため、機能障害、能力障害、社会的不利への治療プログラムによって人間的復権をめざす専門的技術及び体系のことをいいます。



## はつらっプラン 21

太田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画  
( 2021年度～2023年度 )

発 行 : 太田市  
発行年月 : 令和3年3月  
編 集 : 太田市 介護サービス課  
住 所 : 〒373-8718 群馬県太田市浜町2番35号  
T E L : 0276-47-1111