

安中市高齢者福祉計画
第9期介護保険事業計画
〈令和6年度～令和8年度〉

令和6年3月

安中市

は じ め に

介護保険制度は、介護が必要になっても高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らしていけるよう、社会全体で介護を支える仕組みとして平成12年の創設から24年が経過し、高齢者の生活の支えとしてなくてはならないものとなっております。

内閣府の高齢者白書によりますと、我が国の高齢化率は令和4年に29%に達しています。総人口が減少する中で65歳以上の人口が増加することにより高齢化率は上昇を続け、令和19年には高齢化率は33.3%、国民の3人に1人は65歳以上となることが見込まれています。



本市においても、令和5年に高齢化率が38.0%となっており、今後も高齢化率の上昇とともに介護サービス利用者は増加傾向にあります。第9期計画期間中の令和7年に団塊世代がすべて75歳以上になり、さらに令和22年には団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する等、今後も高齢化率は上昇を続け、要介護認定率の上昇や、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が増加する一方、生産年齢人口の減少が見込まれています。

このような状況を踏まえ、誰もが住み慣れた地域で安心した暮らしができるよう、本計画では、市内の地域特性などに配慮し、高齢者福祉という全体の枠組みの中で、「地域包括ケアシステム」の構築、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ける「地域共生社会」の実現を推進してまいります。

今後も、高齢者の方々には、知識と経験を生かした社会参加や就労、また、支援の担い手として地域でご活躍されることを願っております。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心なご審議をいただきました安中市介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、ご指導・ご協力をいただきました関係機関、関係者各位の皆様に感謝申し上げます。

令和6年3月

安中市長

岩井均

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の背景・趣旨	1
第2節 計画の位置づけ、他計画との関係	2
第3節 計画の期間	3
第4節 計画策定の体制	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	5
第1節 統計データでみる高齢者の状況.....	5
第2節 アンケート調査の概要	7
第3節 介護保険事業の状況	8
第4節 高齢者福祉推進の課題	12
第3章 計画の基本的な考え方.....	14
第1節 基本目標	14
第2節 第9期計画の重点目標	15
第3節 日常生活圏域の設定	17
第4章 介護保険事業.....	18
第1節 居宅サービスの充実	18
第2節 地域密着型サービスの充実	25
第3節 施設サービスの充実	29
第4節 居宅介護支援、介護予防支援の充実	30
第5節 地域支援事業の充実	31
第6節 給付費の推計と保険料の設定	37
第7節 介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）	43
第5章 高齢者福祉事業.....	44
第1節 高齢者の生きがい支援	44
第2節 高齢者の居宅生活支援	47
第3節 高齢者の福祉施設の充実.....	50
第6章 計画の推進	53
資料	54
1 安中市介護保険運営協議会規則	54
2 安中市介護保険運営協議会委員名簿.....	55
3 策定経過	55

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景・趣旨

介護保険制度は、平成12年4月の導入以降、着実に普及しており、利用ニーズの拡大に伴い、介護給付費と介護保険料の総額も大きく増加しています。令和7年度（2025年度）には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、さらに令和22年度（2040年度）には65歳以上の高齢者数がピークを迎えることが予測されています。誰もが住み慣れた地域で尊厳のある暮らしを続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が図られてきました。

今回策定する「安中市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」（以下「本計画」という）においては、先の第8期計画で目指した目標や具体的な施策を踏まえ、地域包括ケアシステムの更なる充実と「地域共生社会」の実現、介護予防・健康づくり施策の充実・促進、介護人材の確保及び業務効率化の取り組み強化を目指した施策を進めていくことが求められています。

本計画の策定にあたっては、これまでの市の取り組みを着実に進めるとともに、地域包括ケアシステムの構築とそのビジョンの達成を目指した「ビジョン達成型計画」としての性格を意識しながら、地域包括ケアシステムの充実に努めることが必要です。

そこで、本市の高齢者福祉施策は、長期的視点を視野に入れながら総合的に推進することを目的に、本計画を策定します。

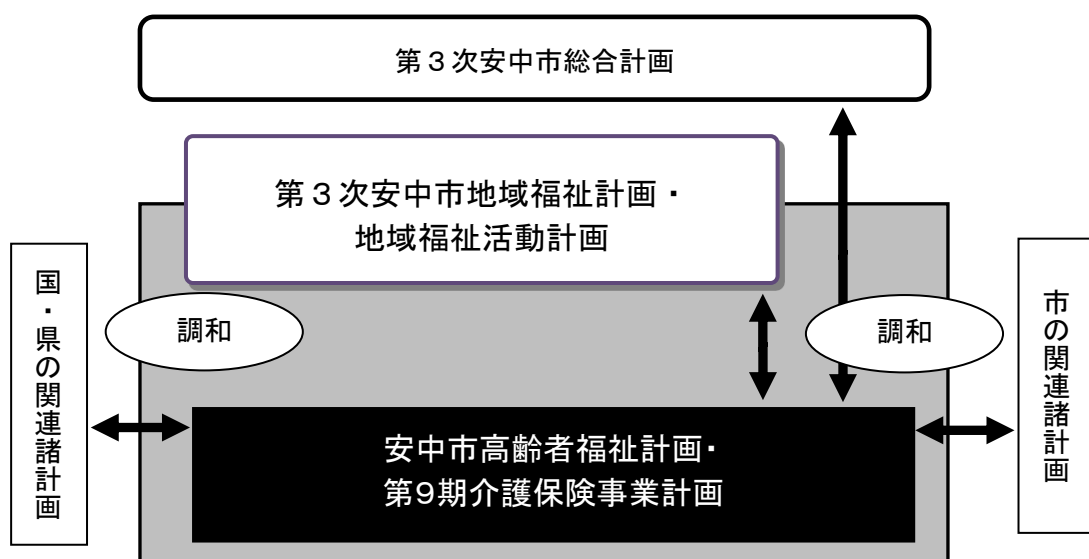
第2節 計画の位置づけ、他計画との関係

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、取り組むべき施策全般を定めます。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、要支援・要介護認定者や介護保険サービス量、介護保険事業量等の見込み等を定めます。

本市においては、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るため、法令に基づき「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定しています。

また、この計画は、「第3次安中市総合計画」及び「第3次安中市地域福祉計画」を上位計画とし、高齢者福祉施策と介護保険事業を一体的に推進するための計画で、市や国・県の関連諸計画との調和を図りつつ策定しています。

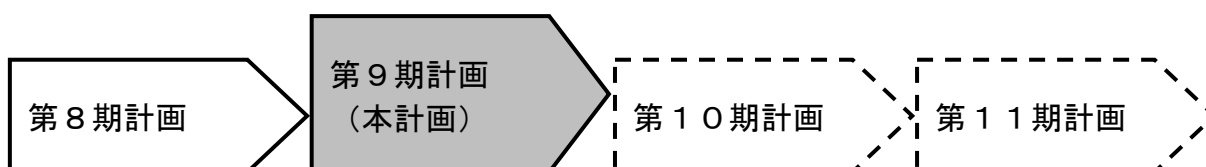


第3節 計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和8年度までの3年間を計画期間とします。なお、計画の進捗状況や社会情勢の変化等に応じて、必要な見直しを行っていくものとします。

団塊ジュニア世代が65歳に到達する令和22（2040）年に向けた取り組みの推進

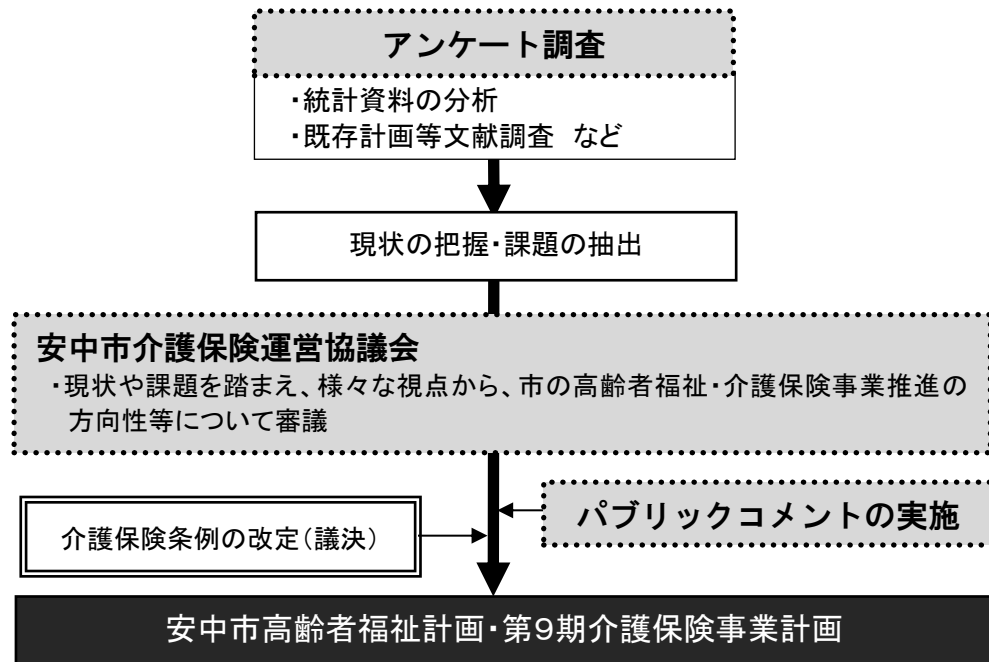
令和 3 年度 2021	令和 4 年度 2022	令和 5 年度 2023	令和 6 年度 2024	令和 7 年度 2025	令和 8 年度 2026	令和 9 年度 2027	令和 10 年度 2028	令和 11 年度 2029	令和 12 年度 2030	令和 13 年度 2031	令和 14 年度 2032
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------



第4節 計画策定の体制

本計画は、市民や有識者、関係団体、関係機関などで構成された「安中市介護保険運営協議会」が中心となり、検討を経て策定しています。

また、策定に当たっては、65歳以上の市民を対象に実施したアンケート調査や、パブリックコメントの実施等を通じ、ニーズの把握、意見の収集に努めています。



※ 〰 〰 〰 〰 〰 は、市民参加による策定プロセスを示す。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

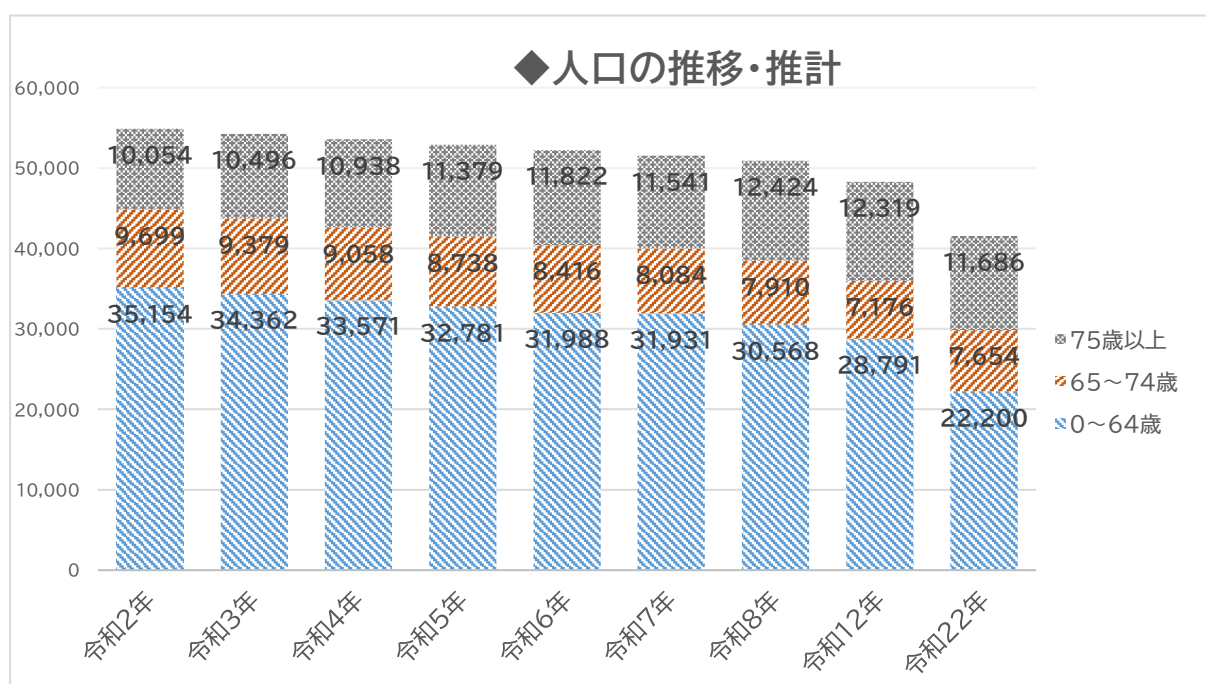
第1節 統計データでみる高齢者の状況

1 人口・世帯の状況

(1) 人口の推移

市の総人口は、減少傾向となっています。

令和6年から令和8年にかけては、総人口は引き続き減少傾向が見込まれます。年齢区分別に見ると、同期間において64歳以下で減少傾向、65歳～74歳でも減少傾向です。75歳以上では引き続き増加傾向が見込まれます。



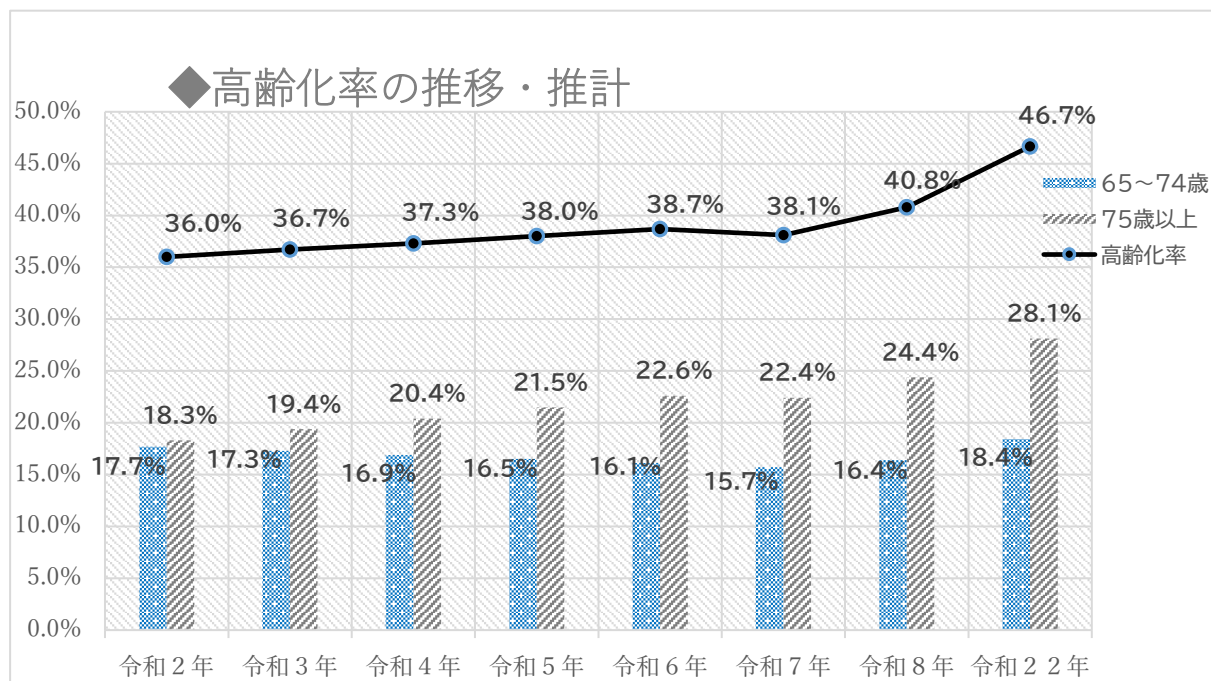
資料：国「見える化システム」、令和5年以降は推計値

（２）高齢化率の推移

高齢化率をみると、令和３年から令和５年にかけて、36.7%から38.0%へと1.3ポイント増加しています。

令和６年から令和８年にかけては、38.7%から40.8%へと、2.1ポイントの増加が見込まれます。

更に令和８年から令和２２年にかけては、40.8%から46.7%へと、5.9ポイントの増加が見込まれます。



資料：国「見える化システム」、令和５年以降は推計値

（３）高齢者世帯の推移

一般世帯総数は、平成２７年から令和２年にかけて 22,319 世帯から 22,021 世帯へと約１％減少しています。また、高齢者のいない世帯では、同期間に 10,382 世帯から 9,664 世帯へと約７％減少しています。

一方、高齢者のいる世帯全体でみると、同期間に 11,937 世帯から 12,357 世帯へと約 3.5%増加し、全世帯の約 56%を占めています。

また、特に高齢者単身世帯については、2,867 世帯から 3,314 世帯へと約 15.6%増加し、一般世帯全体総数の約 15%を占めています。

(世帯)	平成 2 7 年	令和 2 年
一般世帯総数	22,319	22,021
高齢者のいない世帯	10,382	9,664
高齢者のいる世帯	11,937	12,357
高齢者単身世帯	2,867	3,314
高齢夫婦世帯	2,966	3,679
その他世帯	6,104	5,364

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

第2節 アンケート調査の概要

1 調査目的

本調査では、第1号被保険者の保健福祉に係わる生活状況やご意見を踏まえるとともに、地域の高齢者全体の生活レベルを把握し、地域が目指すべきビジョンを明確化した計画づくりを進めるため、以下の調査を実施しました。

2 調査の方法

(1) 調査対象者と実施概要

本調査は、65歳以上の高齢者を対象に、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者調査）」を下表に示すとおり行いました。

■調査対象者

区分	対象	調査対象
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	要介護認定を受けていない方	無作為抽出

■実施概要

調査対象地域	安中市全域
調査形式	アンケート調査
配布・回収方法	郵送配布・回収
調査期間	令和5年3月から令和5年4月（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

(2) 回収状況

本調査の改修結果については、次のとおりです。

区分	対象数	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	1,200 件	719 件	59.9%

第3節 介護保険事業の状況

1 要介護認定者・認定率の状況

(1) 第1号被保険者の認定者と認定率の推移・推計

第8期計画期間中の令和3年度から令和5年度にかけて、第1号被保険者については、20,057人から19,997人へと60人減少しています。また認定者については、同期間に3,464人から3,451人へと13人減少しています。認定率をみると、ほぼ横ばいとなっています。

第9期計画期間中の令和6年度から令和8年度にかけて、第1号被保険者については、19,964人から19,890人へと74人の減少が見込まれます。また認定者については、同期間に3,492人から3,636人へと144人の増加が見込まれます。認定率をみると、同期間に17.5%から18.3%へと、0.8ポイントの増加が見込まれます。

■第1号被保険者の要介護認定率の推移・推計

	第8期			第9期			令和 22年度
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
第1号被 保険者数	20,057	20,026	19,997	19,964	19,934	19,890	19,395
要介護 認定者数	3,464	3,525	3,451	3,492	3,567	3,636	4,299
認定率 (%)	17.3%	17.6%	17.3%	17.5%	17.9%	18.3%	22.2%

資料：国「見える化システム」

（２）要介護度別認定者の推移・推計

第８期計画期間中の令和３年度から令和５年度にかけて、第１号被保険者の要介護度別認定者数は、要支援１から要介護１で増加、要介護２から要介護４は減少、要介護５で増加となっています。

第９期計画期間中の令和６年度から令和８年度にかけては、いずれの介護度も増加が見込まれます。

■要介護度別認定者の推移・推計（第１号被保険者）

	第８期			第９期			令和 22 年度
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
要支援１	274	333	302	325	327	336	370
要支援２	327	391	402	438	453	460	521
要介護１	705	716	714	720	737	754	887
要介護２	657	622	635	613	620	631	731
要介護３	534	534	484	493	511	522	638
要介護４	609	538	536	507	511	520	646
要介護５	358	371	378	396	408	413	506
総計	3, 464	3, 505	3, 451	3, 492	3, 567	3, 636	4, 299

資料：国「見える化システム」

2 給付費の状況

(1) サービス別給付費の推移

■介護サービス

単位／千円

	第7期			第8期	
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
■居宅サービス	2,025,347	2,095,953	2,089,359	2,065,404	2,018,577
訪問介護	269,219	253,004	255,864	228,168	221,377
訪問入浴介護	20,277	20,165	21,167	21,239	19,543
訪問看護	66,923	68,651	79,185	81,732	83,575
訪問リハビリテーション	14,711	13,341	11,500	14,435	15,917
居宅療養管理指導	20,567	22,506	23,980	26,816	28,668
通所介護	789,902	835,498	847,669	842,595	805,847
通所リハビリテーション	230,220	232,082	220,636	213,112	198,590
短期入所生活介護	155,120	147,442	138,794	130,778	111,326
短期入所療養介護（老健）	74,772	91,478	60,333	61,462	75,511
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	116,996	125,067	130,890	136,464	139,692
福祉用具購入	3,820	3,974	3,503	4,462	3,537
住宅改修	12,842	13,148	13,156	15,302	9,424
特定施設入居者生活介護	249,978	269,597	282,682	288,839	305,570
■地域密着型サービス	982,620	1,036,639	1,029,939	1,056,161	1,052,046
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,247	1,802	1,820	3,322	3,880
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	220,454	247,536	248,292	247,410	238,175
認知症対応型通所介護	0	338	1,245	4,594	3,022
小規模多機能型居宅介護	324,778	311,349	294,493	300,824	317,242
認知症対応型共同生活介護	367,943	405,735	412,221	429,433	419,584
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	67,198	69,879	71,868	70,578	70,143
複合型サービス	0	0	0	0	0
■施設サービス	2,188,937	2,240,209	2,341,472	2,335,094	2,260,538
介護老人福祉施設	1,266,148	1,308,843	1,339,618	1,329,398	1,305,758
介護老人保健施設	836,395	841,472	902,214	899,607	842,416
介護療養型医療施設	50,164	12,230	0	0	0
介護医療院	36,230	77,664	99,640	106,089	112,364
■居宅介護支援	229,427	232,654	240,929	251,766	249,371
合計	5,426,331	5,605,455	5,701,699	5,708,425	5,580,532

資料：介護保険事業状況報告

■介護予防サービス

単位／千円

	第7期			第8期	
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
■介護予防サービス	54,167	57,050	63,352	71,529	87,817
介護予防訪問介護	24	0	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	279	0	0	0	54
介護予防訪問看護	2,828	4,644	5,719	5,542	5,842
介護予防訪問リハビリテーション	2,827	2,527	2,272	1,733	1,967
介護予防居宅療養管理指導	402	430	453	440	803
介護予防通所介護	157	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	27,888	30,206	33,331	42,575	53,269
介護予防短期入所生活介護	2,870	1,338	870	609	774
介護予防短期入所療養介護（老健）	94	252	476	892	646
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,081	7,783	9,390	9,983	12,604
介護予防福祉用具購入	822	758	1,193	725	852
介護予防住宅改修	5,111	6,225	6,608	5,439	8,316
介護予防特定施設入居者生活介護	2,784	2,887	3,040	3,591	2,690
■地域密着型介護予防サービス	10,842	7,268	6,810	7,401	7,484
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,842	7,058	6,810	7,401	6,996
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	210	0	0	488
■介護予防支援	10,036	10,246	11,099	12,362	14,688
合計	75,045	74,564	81,261	91,292	109,989

資料：介護保険事業状況報告

■総給付費

単位／千円

	第7期			第8期	
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
介護サービス給付費計	5,426,331	5,605,455	5,701,699	5,708,425	5,580,532
介護予防サービス給付費計	75,045	74,564	81,261	91,292	109,989
合計	5,501,376	5,680,019	5,782,960	5,799,717	5,690,521

資料：介護保険事業状況報告

第4節 高齢者福祉推進の課題

第8期計画では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援など、地域の多様なサービスが有機的に連携し、切れ目のない支援を実現できるよう、地域包括ケアシステムの体制づくりに向けたサービスの充実と、ネットワークの強化・拡充を推進するとともに、高齢者やその家族の健康づくりや地域における支え合い活動の充実に取り組んできました。

ここでは、第8期計画期間の取り組みにおける課題を、4つの軸に沿って整理します。

1 地域包括ケアシステムの充実

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことを、多くの人が望んでいます。本市においても高齢化の進行とともに、介護を必要とする高齢者や認知症高齢者の割合がますます増加することが想定されます。また、在宅生活を継続する中で、介護者の高齢化と介護負担の増大も見込まれます。

在宅生活を送る方の主な介護者は、70代以上の配偶者が3割近くを占め、主な介護者が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」「昼夜の排泄」「入浴・洗身」など、特に高齢の介護者にとって負担の大きい内容が上位を占めています。

さらには、今後の在宅生活の継続に必要と感じる「配食」「買い物」「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」など、多様な支援・サービスが求められていることがうかがえます。

これらのことから、在宅生活を支える医療・介護の連携をはじめとする地域包括ケアシステムの充実に向けて、関係機関や事業所等がより一層の連携強化と課題克服に向けた具体的施策の拡充を図っていくことが課題となります。また、地域での生活の継続に必要な多様なサービスの実現や住民同士の支え合い活動を推進することにより当事者や介護者の負担軽減に向けた支援体制の充実を図ることが課題です。

2 介護サービスの充実

高齢者の暮らしを支える上で、ニーズに沿った質の高い介護サービスを必要に応じて利用できることが重要です。

本市では、高齢化が進む中、65歳以上高齢者の認定者数・認定率ともに増加傾向であり、75歳以上の後期高齢者も増加傾向にあるため、必要とされる介護サービス需要を的確に捉え、提供する基盤の整備が求められます。

今後は、誰もが必要なサービスを利用できるサービス量を的確に把握・確保するとともに、サービスの質の向上に向けて、人材確保や人材育成の支援を充実し、効率的・効果的なサービス提供を実現することが課題です。

3 高齢者や家族が活躍できるまちづくり

高齢者一人ひとりが、健康でいきいきと暮らせるよう、健康づくりや生きがいづくりの重要性が増しています。また、介護を受ける方だけでなく、介護者の高齢化も進む中、介護者への支援に取り組むとともに、地域で支え合いながら、誰もが地域で活躍できるまちづくりが求められています。

介護を必要とする多くの高齢者は過去に転倒の経験があり、転倒に対する不安を抱えています。また、健康状態の低下や交通手段の不足、トイレの心配など、様々な不安が外出を控える理由となっており、趣味や生きがいを思いつかない、とする割合も少なくありません。

その一方で、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加し、生き生きとした地域づくりに参加したいとする割合が多く見られます。

高齢者や家族の状況に応じた介護予防・健康づくりを積極的に進めるとともに、誰もが気軽に地域で交流できる機会づくりや、安心して外出できる環境づくりを進め、介護を受ける方と介護者が参加できるまちづくりが課題です。

4 適切な保険給付の推進及び自助・互助の推進

介護サービスを利用する高齢者が増加しているなか、社会保障費が増大し、サービス利用に伴う負担も増加しています。また、介護職員の不足等もあり、今後、必要なサービスの利用が困難となる可能性も考えられます。

社会保障費の増大を抑制し、必要なサービスの利用を実現するためには、過剰な保険給付を抑えるとともに、介護を必要としない期間を延伸できるよう、高齢者自身が介護予防・認知症予防に対する意識を高めることに併せ、家庭や地域で高齢者を支える体制の推進が求められます。

高齢者自身の自助、家族や地域で支える互助を推進するため、理解の促進や意識変革を推進するとともに、適切な保険給付の実施を促進することが課題です。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本目標

平成12年に施行した介護保険制度は、在宅サービスを中心に制度の浸透とともにサービス利用が急速に拡充するなど、老後の安心を支える仕組みとして着実に定着してきました。その反面、介護保険給付費の拡大に伴う「制度の持続可能性」が課題となり、介護保険の基本理念である「自立支援」を徹底する観点から、平成18年度には、「新予防給付の創設」及び「地域支援事業の創設」といった新たな施策が導入されました。また、平成24年には、「地域包括ケアシステム」の構築に向け、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ間なく提供される取り組みが導入されました。平成29年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立、令和3年度には「地域共生社会の実現のための社会福祉法の一部を改正する法律」が成立し、これらの改正により、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化の防止や地域や各市町村でより充実した介護サービスが受けられる仕組みが整備されてきました。

令和5年5月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、医療・介護を効率的に提供するための基盤整備、地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現へ向けての取り組みの強化、介護サービス提供の持続可能性を高めるための介護人材確保と介護現場の生産性向上への取り組み等を推進する制度改正が行われました。また、令和5年6月には、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定され、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する制度改正が行われました。

現在、本市においては人口の減少がみられる一方、高齢化は進んできています。なかでも後期高齢者が増加しているため、介護保険サービスの充実、さらには、高齢者やその家族の健康づくりや地域での支え合い活動の充実が重要となります。

一方、自分の趣味を活かした活動に参加することにより生活に生きがいを持ち、地域社会に貢献する活動に取り組むなどの目標をもって元気に暮らしている高齢者もあり、今後ますますその活動の幅を広げていくものと思われます。

市はこれまで、介護保険サービスの充実と適正化を図るとともに、全ての高齢者が健康の維持、増進を図り、介護を必要とする高齢者の有する能力の維持向上、悪化を防止するため、保健・福祉など、各分野で行政サービスを提供してきました。

今後も、市内の地域特性などに配慮したきめ細やかで多様性のある施策を持続していくため、これまでの成果を拡充するとともに、高齢者福祉という全体の枠組みの中で、地域包括ケアシステムの構築、地域共生社会の実現を推進する必要があります。

このような考えから、第9期計画では、今後のさらなる高齢者福祉施策を推進するために、6つの重点目標を掲げます。

第2節 第9期計画の重点目標

重点目標1 地域共生社会の実現

地域共生社会の理念とは、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超え、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方です。

本市では、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を目指します。

重点目標2 介護予防・健康づくり施策の充実・推進 (地域支援事業等の効果的な実施)

(1) 介護予防の推進

介護予防は、高齢者が要介護状態等に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。平成18年には「介護予防」を重視した観点から地域支援事業が創設され、平成26年にはポピュレーションアプローチの考え方も踏まえた、通いの場等の取り組みを推進するための地域支援事業における一般介護予防事業が創設されました。このような状況を踏まえ、一般介護予防事業に今後求められる機能を実現するため「専門職の関与」「他の事業との連携」「PDCAサイクルに沿った推進」を目指します。

(2) 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組み

地域支援事業は、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、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ものです。高齢者の社会参加・就労は、介護予防・フレイル予防にも効果があることから、高齢者の就労的活動を支援していきます。

(3) 総合事業の対象者や単価の弾力化

地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、サービス利用者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指します。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者を要介護認定者にも拡大し、報酬についても国が示す上限を目安に柔軟に対応することを目指します。

(4) 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進

高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを評価し、保険者機能強化推進交付金等を活用した介護予防、地域包括ケアシステムの充実と推進を目指します。

(5) 要介護（支援）者に対するリハビリテーションサービスの提供体制強化

適切なリハビリテーションの提供は、利用者がその能力に応じ自立した日常生活を営むために欠かせないものです。

本市においては、生活圏域ごとの提供体制に差があることから、提供体制の整備を目指します。

(6) PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることや、そのための環境整備

介護予防事業の効率的な実施のため、事業実績を評価し、より効果的な事業体制の整備を目指します。

**重点目標 3 認知症基本法及び認知症施策推進大綱を踏まえた
認知症施策の推進**

令和6年1月に施行された認知症基本法及び認知症施策推進大綱に基づき、認知症予防を推進するとともに、認知症のある人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら共生する活力ある社会の実現を目指します。

重点目標 4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

生活習慣病等による疾病予防・重症化予防等を推進する保健事業と、フレイル予防等を推進する介護予防事業等を連携して実施することにより、効果的に介護予防・フレイル予防を図り、健康寿命の延伸を目指します。

**重点目標 5 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の
取り組みの強化**

介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、外国人材の受入れ環境整備と介護分野の文書に係る負担軽減を目指します。

重点目標 6 災害や感染症対策に係る体制整備

介護サービスは高齢者やその家族の生活を支え、高齢者の健康を維持するため必要不可欠なものであるため、災害や感染症等の発生時には、関係各機関との連携を図り、安定したサービス供給体制の構築を目指します。

第3節 日常生活圏域の設定

本市では、身近な地域においてきめ細かな介護サービスが受けられるよう、人口分布や社会状況、地理的条件等を踏まえ、相談・支援等のサービス提供単位として3つの日常生活圏域を設定しています。

■日常生活圏域の概要

圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率
安中圏域(安中、岩野谷、板鼻、秋間)	20,976人	7,212人	34.4%
原市圏域(原市、磯部、東横野、後閑)	22,120人	7,432人	33.6%
松井田圏域(松井田町全域)	11,934人	5,330人	44.7%
合計	55,030人	19,974人	36.3%

資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

第4章 介護保険事業

第1節 居宅サービスの充実

1 訪問介護

ホームヘルパーや介護福祉士等が、要介護者等の自宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の介助を行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を7,848人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	7,779	7,900	8,001	7,498	7,663	7,848
実績値	6,992	6,768	7,402	—	—	—

※令和5年度実績値は見込値（単位：人）。以下同様。

2 訪問入浴介護

要介護者等の自宅を移動入浴車で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで、入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持等を図ります。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を169人／月と見込み、「予防給付」については、見込みなしとしました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	147	153	157	138	149	169
実績値	137	126	104	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	—	—	—

3 訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要介護者等の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を 1,672 人／月と見込み、「予防給付」を 151 人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	1,646	1,699	1,721	1,560	1,629	1,672
実績値	1,591	1,583	1,390	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	200	207	213	131	144	151
実績値	120	129	89	—	—	—

4 訪問リハビリテーション

病院や診療所の理学療法士（PT）や作業療法士（OT）が要介護者等の自宅を訪問し、身体機能を回復するためのリハビリテーションを行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を 615 人／月と見込み、「予防給付」を 70 人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	429	520	571	531	573	615
実績値	413	457	460	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	78	78	78	50	60	70
実績値	53	59	18	—	—	—

5 居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者等に対し、医師・歯科医師・薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が、療養上の管理や指導を行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を370人／月と見込み、「予防給付」を21人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	310	315	322	357	363	370
実績値	329	340	362	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	9	10	11	14	21	21
実績値	7	11	18	—	—	—

6 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等に通い、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話や機能訓練を行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を8,955人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	9,285	9,502	9,694	8,801	8,905	8,955
実績値	8,981	8,699	8,596	—	—	—

7 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設、病院等の施設に通い、心身の機能の維持回復を図るために、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を2,652人／月と見込み、「予防給付」を163人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	2,417	2,417	2,417	2,496	2,579	2,652
実績値	2,210	2,091	2,245	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	100	105	109	155	159	163
実績値	108	134	186	—	—	—

8 短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護や機能訓練を行います。

対象者は、心身の状況や家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、または家族の介護負担の軽減を図るため、一時的に自宅での介護に支障のある要介護者等です。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を1,099人／月と見込み、「予防給付」を5人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	1,552	1,579	1,593	1,043	1,079	1,099
実績値	1,269	1,095	1,045	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	5	7	8	5	5	5
実績値	8	9	5	—	—	—

9 短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護・機能訓練等の医療や日常生活の介助を行います。対象者は、短期入所生活介護と同じです。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を527人／月と見込み、「予防給付」を6人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	793	817	866	503	515	527
実績値	417	508	501	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	3	3	3	6	6	6
実績値	7	5	6	—	—	—

10 短期入所療養介護（介護医療院）

介護医療院に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護・機能訓練等の医療や日常生活の介助を行います。対象者は、短期入所生活介護と同じです。

直近の利用実績がないことから、本計画中のサービス量は見込まないものとします。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	—	—	—

1 1 福祉用具貸与

心身機能の低下した要介護者等の自宅などで日常生活を補助するために、車いす（付属品のみでも可）、特殊寝台（付属品のみでも可）、じょくそう予防用具、体位変換器、歩行器などの福祉用具を貸し出します。ただし、要介護度によって利用できないものがあります。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を964人／月と見込み、「予防給付」を199人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	962	970	976	952	961	964
実績値	956	924	956	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	131	131	131	195	197	199
実績値	142	159	188	—	—	—

1 2 特定福祉用具購入

在宅の要介護者等が、貸与がなじまない入浴や排泄等に用いる福祉用具を、県等の指定を受けている事業者から購入したときは、福祉用具購入費が支給されます。対象となるのは、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、排泄予測支援機器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具で、年間10万円を限度として購入費の9割から7割が支給されます。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を21人／月と見込み、「予防給付」を3人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	14	16	18	16	19	21
実績値	16	12	12	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	2	2	3	3	3	3
実績値	3	3	3	—	—	—

1 3 住宅改修

在宅の要介護者等が、手すりの取付け等の住宅改修を行ったときは、住宅改修費が支給されます。対象となる住宅改修の種類は、手すりの取付け、段差の解消、滑りの防止および移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替えやこれらに付帯して必要となる住宅改修で、原則として 20 万円を限度として、改修費の 9 割から 7 割が支給されます。なお、介護保険からの支給を受けるためには、事前の申請が必要であり介護支援専門員等が作成した理由書が必須となります。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を 19 人／月と見込み、「予防給付」を 5 人／月と見込みました。

介護給付	第 8 期			第 9 期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	9	13	16	16	18	19
実績値	12	8	18	—	—	—

予防給付	第 8 期			第 9 期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	5	5	5	5	5	5
実績値	5	6	5	—	—	—

1 4 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）の入所者である要介護者等が、その施設で入浴・排泄・食事等の介護や機能訓練を行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を 132 人／月と見込み、「予防給付」を 9 人／月と見込みました。

介護給付	第 8 期			第 9 期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	124	127	130	127	129	132
実績値	123	128	126	—	—	—

予防給付	第 8 期			第 9 期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	7	7	7	9	9	9
実績値	4	3	8	—	—	—

第2節 地域密着型サービスの充実

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

密接に連携をとっている介護職員と看護師から、定期的な訪問を受けるものです。また、通報や電話などにより、随時対応も受けられます。

本市においては、サービスのニーズや事業者の参入意向等を勘案し、本計画期間中のサービス量は見込まないものとししました。

2 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる随時対応の訪問介護などがあります。厚生労働省の見込みによれば、夜間対応型訪問介護は、人口規模 20～30 万人、利用者数 300～400 人程度によるニーズ量の確保が事業成立の前提とされています。現在のところ、本市の規模では、事業成立が可能となるニーズ量が見込まれないため、事業者の参入及び事業の安定的な継続が困難なものと考えられますので、本計画期間中においては、「夜間対応型訪問介護」としてのサービス量は見込まず、従来の「訪問介護」による、夜間・深夜・早朝等の対応を想定しました。

3 地域密着型通所介護

デイサービスセンターに通って、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話や機能訓練を行います。原則として、住所地が安中市以外の方は利用出来ません。

地域密着型通所介護とは、定員が 18 人以下の小規模な通所介護です。要介護 1 以上の方を対象に、入浴や排せつ、食事等の介護など、日常生活上の世話と機能訓練等の提供を行います。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を 2,870 人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	3,020	3,113	3,246	2,646	2,753	2,870
実績値	2,613	2,503	2,565	—	—	—

4 認知症対応型通所介護

認知症と診断された高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を2人／月と見込みました。「予防給付」については、見込みなしとしました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	0	0	0	2	2	2
実績値	6	4	2	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	—	—	—

5 小規模多機能型居宅介護

通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することにより、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除などの家事、生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上のお世話、機能訓練を行い、能力に応じ居宅で日常生活を営むことができるようにするサービスです。原則として、住所地が安中市以外の方は利用出来ません。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を138人／月と見込み、「予防給付」を13人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	122	124	127	130	135	138
実績値	122	120	129	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	11	13	15	13	13	13
実績値	9	9	12	—	—	—

6 認知症対応型共同生活介護

比較的安定状態にある認知症の要介護者等（要支援 1 の人を除く）が、個室付きの住宅に少人数で住み、24 時間の専門的な援助体制のもとで、それぞれの能力を活かし、料理、掃除、庭仕事などをしながら、家庭的な雰囲気の中で、生活を送るサービスです。原則として、住所地が安中市以外の方は利用出来ません。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を 144 人／月と見込みました。「予防給付」については、見込みなしとしました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	159	164	167	141	142	144
実績値	142	140	143	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	0	0	0	0	0	0
実績値	0	0	0	—	—	—

7 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 30 人未満の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

事業者の参入見込み等を勘案し、地域密着型でない「特定施設入居者生活介護」を優先して整備し、本計画期間にはサービス給付を見込まないこととしました。

8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 30 人未満の小規模な介護老人福祉施設で、原則要介護 3 以上の方が、食事・入浴などの介護や健康管理が受けられます。

サービス利用の推移、基盤整備予定等を勘案しつつ、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を 50 人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	20	24	28	49	49	50
実績値	20	20	22	—	—	—

9 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」（介護と看護）、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。

直近の利用実績がないことから、本計画期間中のサービス量は見込まないものとししました。

第3節 施設サービスの充実

1 介護老人福祉施設

つねに介護が必要で、自宅では十分な介護が受けられない方が対象の施設で、原則として要介護3以上の方が入所し、食事・入浴など日常生活の介護や健康管理を受けられます。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、430人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	447	450	453	425	428	430
実績値	436	429	422	—	—	—

2 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを受けられます。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、224人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	269	266	268	218	220	224
実績値	247	233	211	—	—	—

3 介護医療院

長期間にわたり療養が必要な方に対して、日常的な医学管理、看取りやターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。長期療養のための医療と日常生活上の支援を一体的に受けられます。

医療機関の参入意向やサービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。

令和8年度のサービス推計値は、29人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	32	34	36	28	28	29
実績値	25	24	27	—	—	—

第4節 居宅介護支援、介護予防支援の充実

居宅介護支援、介護予防支援

在宅の要介護者等が適正にサービス等を適切に利用できるよう、市から指定を受けた居宅介護支援事業者等により行われるサービス計画の作成、サービス事業者等との連絡調整等、一連のケアマネジメント業務のうち、要介護者に対する業務を居宅介護支援、要支援者に対する業務を介護予防支援といいます。サービス計画作成等のケアマネジメント業務は、要介護者等の心身の状況や環境、本人や家族の希望、意向等を踏まえて作成されます。

サービス利用の推移を勘案し、第9期計画期間のサービス量を次のとおりに推計しました。令和8年度のサービス推計値は、「介護給付」を1,433人／月と見込み、「予防給付」を353人／月と見込みました。

介護給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	1,454	1,490	1,532	1,376	1,411	1,433
実績値	1,414	1,388	1,377	—	—	—

予防給付	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	220	223	227	328	340	353
実績値	229	269	315	—	—	—

第5節 地域支援事業の充実

地域支援事業は、介護保険財源で市町村が取り組む事業で、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、社会に参加しつつ、可能な限り地域において自立した生活が送れることを目的として、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業を実施します。

1 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体によるサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能とすることを目的として、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を実施します。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等に対して、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予防及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができることを目的とした事業で、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントを実施します。

① 訪問型サービス

訪問型サービスは、要支援者等の居宅を訪問し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスで、従前の介護予防訪問介護相当の専門的なサービス提供に加え、元気な高齢者をはじめとする住民主体の活動や、社会福祉法人、サービス提供事業所などの多様な主体によるサービスの提供体制を構築することで、多様なニーズに対応するとともに自立した生活の維持継続及び、在宅生活の安心確保を図ります。

訪問型 サービス	第8期			第9期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用者数 (人/月)	123	140	145	150	158	164
事業費 (円/月)	24,322,251	27,643,887	28,637,500	29,625,000	31,205,000	32,390,000

※令和5年度以降は見込値

② 通所型サービス

通所型サービスは、要支援者等を機能訓練や集いの場などに通わせ、日常生活上の支援及び機能訓練等を提供するサービスで、従前の介護予防通所介護相当の専門的なサービス提供に加え、元気な高齢者をはじめとする住民主体の活動や、社会福祉法人、サービス提供事業所などの多様な主体によるサービスの提供体制を構築することで、多様なニーズに対応するとともに自立した生活の維持継続及び、在宅生活の安心確保を図ります。

通所型 サービス	第 8 期			第 9 期		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
利用者数 (人/月)	133	138	140	143	145	147
事業費 (円/月)	44,144,024	43,855,084	44,380,000	45,331,000	45,965,000	45,599,000

※令和 5 年度以降は見込値

③ その他の生活支援サービス

その他の生活支援サービスは、ひとり暮らし要支援者等に対する見守り支援等を提供することにより、自立した生活の維持継続及び、在宅生活の安心確保を図ります。

④ 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、自立した生活の維持継続及び要介護状態等の改善若しくは悪化の予防を目的として、心身の状況、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・日常生活支援総合事業のサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう計画の作成、サービスの利用調整、生活状況の確認・評価などを実施します。

(2) 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場等で人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。また、生きがいや役割をもって生活できる地域の実現を目的として、地域における自立支援に資する取り組みを推進するとともに、運動、口腔等の教室をはじめ、介護予防に関する知識の普及啓発、地域における自主的な活動の支援、「介護予防サポーター」の育成等を通じ、市民の活動意欲向上を促進します。

2 包括的支援事業

包括的支援事業は、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支援を行うことにより、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実施する事業で、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業等を実施します。

（１）総合相談支援業務

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、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、様々な相談を通じ、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を把握し、適切なサービス又は制度利用につなげる等の支援を実施します。

（２）権利擁護業務

地域の高齢者が尊厳のある生活を維持し安心して生活が続けることができるよう、専門的・継続的な視点から、重層的な課題を抱える家庭への支援や成年後見制度の活用促進、高齢者虐待の対応等を実施します。

① 高齢者虐待の防止及び対応

虐待の早期発見及び適切な対応を実施するため、虐待に対する知識及び理解の普及啓発を行うとともに、「要援護高齢者等支援ネットワーク」を有機的に活用し、関係機関との連携体制の強化を図ります。また、虐待通報に対しては、事実確認、緊急性の判断等を迅速に行い、必要に応じ関係機関等と連携して支援にあたり、高齢者の権利侵害の防止に努めます。

② 消費者被害の防止及び対応

消費生活センター等と連携し、消費者被害の手口や実態等について、関係機関や団体等に周知することにより市民への注意喚起や意識の向上を促進するとともに、地域の多様なネットワークを活用し、被害の防止、早期発見、対応等に努めます。

③ 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用が必要と思われる方やその親族等に対して、制度が適切に利用できるよう制度の説明や、制度に関する理解を深めるための普及啓発を実施します。また、必要に応じ、制度利用に向けた手続等の支援を行うとともに、申立てを行える親族がいない場合においては、市長申立てを行うことでその方の権利が守られるように支援していきます。

（３）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

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、主治医、介護支援専門員、介護サービス事業所、関係機関等による多職種相互の連携・協働体制づくりを推進するとともに、介護支援専門員が適切に業務を遂行できるよう必要な支援を実施します。

（４）在宅医療・介護連携推進事業

「日常の療養」「入退院」「急変時の対応」「看取り」など、４つの場面において、医療と介護の両方を必要とする高齢者に対し、医療サービスと介護サービスが効率的・効果的に提供される体制を構築するため、在宅医療、介護に関する課題を把握し対応策を検討するとともに、医療と介護の連携を推進することにより、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を最後まで続けることができる体制を構築します。また、ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）、人生会議などについて市民の理解を促進するため、研修会や勉強会等を開催し、意思決定を支援するとともに、適切な医療・介護サービスが選択できるよう普及啓発を行います。

（５）生活支援体制整備事業

介護保険制度でのサービスのみならず、互助を基本とした生活支援サービス等が創出されるような取り組みを積極的に進めていくため、多様な日常生活上の支援体制の充実及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的として、生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）を配置し、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発や、そのネットワーク化を行います。また、生活支援コーディネーターと生活支援サービス等の提供主体が定期的な情報共有や連携するための中核となる場として、協議体を設置し、高齢者の生活支援等のサービス体制整備を推進します。

（６）認知症総合支援事業

認知症に対する正しい理解を促進するため、認知症サポーターの継続的な養成を進めるとともに、認知症の方や家族に対し具体的な支援につながるための拠点である「チームオレンジ」の構築を目指します。また、家族などが情報交換できる「認知症カフェ」の増設、本人や家族の意見を聞く場である「本人ミーティング」の開催に取り組み、認知症高齢者の社会参加機会を拡充します。医療サービスや介護サービスを受けていない認知症高齢者等に対しては、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のより良い環境で暮らし続ける事ができるよう「認知症初期集中支援チーム」による早期診断・早期対応に向けた支援を実施します。

（７）地域ケア会議推進事業

高齢者が住み慣れた住まいで生活が続けられるよう支援していくことを目的として、医療・介護等の専門職や民生委員、区長、ボランティア等の多様な関係者と協働し、個々の高齢者の支援について検討する「地域ケア個別会議」を実施するとともに、介護支援専門員が行うケアマネジメントが高齢者の自立に向けた効果的な支援となるよう検討する「自立支援型地域ケア個別会議」を開催します。また、地域ケア個別会議や各種事業により把握した地域課題については「地域ケア推進会議」を活用し、その課題解決に向けた取り組みを推進します。

３ 任意事業

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を目的として、介護保険事業の適正化を図るとともに、高齢者の居宅における生活の安心及び介護の負担軽減等を図ります。

（１）介護給付等費用適正化事業

介護給付費適正化計画を策定し、介護保険給付内容等の点検、検証等を実施することで不適切な給付の見直し等を図ります。また、介護関係事業所等が良質に事業展開できることを目的として、サービス調整連絡会議等を開催し、サービスや制度等の情報提供、意識の向上を図ります。

① 要介護認定の適正化 ② ケアプランの点検 ③ 住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検	④ 縦覧点検・医療情報との突合 ⑤ 給付実績の活用
--	------------------------------

（２）家族介護支援事業

要介護被保険者を介護する家族等を支援するために必要な事業を実施します。

① 配食支援事業

調理や買い物が困難な高齢者に対し、栄養バランスに配慮した食事を配達することで栄養状態の維持、改善を目的とするとともに、配達時に状態確認等による見守りを実施することで、異変の早期発見、対応等を図ります。

② 認知症高齢者見守り事業

認知症等により徘徊する恐れのある高齢者に対し、行方不明となった際の早期発見、保護できる体制を構築するため、行方不明となる可能性のある認知症高齢者の情報を安中警察署と共有する「徘徊高齢者事前登録制度」や GPS 機器端末の貸与を行う「位置情報提供サービス」、QR コードがプリントされたシールを交付する「見守りシール交付事業」等を実施するとともに、事業及び認知症に関する普及啓発を行うことにより地域における見守り体制の整備を図ります。また、行方不明時の搜索体制を拡充するため、関係事業所や団体等との連携体制を構築する「徘徊 SOS ネットワーク事業」の効果的な運用を図ります。

（３）その他の事業

介護保険事業の運営安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活支援のため、成年後見制度利用支援事業、住宅改修理由書作成等助成事業、介護相談員派遣事業、認知症サポーター等養成事業、在宅高齢者等見守り支援事業等を実施します。

① 成年後見制度利用支援事業

認知症や障害のある要支援者等がその有する能力を最大限発揮し、不当な扱いを受ける事なく、自身の権利を守り、意思を尊重した生活が送れるよう支援することを目的として、低所得高齢者等の成年後見制度申立てに要する経費や成年後見人等の報酬を助成します。

② 住宅改修理由書作成等助成事業

介護保険法施行規則の規定に基づき、住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給申請に係わる理由書を作成した介護支援専門員に対し、助成金を交付します。

③ 介護サービス相談員派遣事業

介護サービス相談員が介護サービスの提供の場を訪問し、サービスを利用する者の疑問や不満、不安等の相談に応じると共に、介護サービス事業所と情報共有を図ることで利用者の不満の解消及びサービス事業所の質的向上を図ります。

④ 認知症サポーター等養成講座

認知症に関する正しい知識を深め、偏見や誤解をなくすことによる地域共生社会の実現を推進するため、地域や職域において認知症の人やその家族を支える認知症サポーター養成講座を拡充します。また、養成講座受講者が地域における活動の展開を実現できるよう上級サポーター養成講座を実施するとともに、活動機会の創設を促進します。

⑤ 在宅高齢者等見守り支援事業

高齢者の家庭内における事故等、緊急時における当該高齢者の身体及び生命を保護することを目的として、見守り支援及び事故等緊急事態発生時の早期連絡、発見体制を整備します。

第6節 給付費の推計と保険料の設定

1 給付費の推計

サービス量の見込みをもとに、第9期計画における給付費は次のとおり推計されます。

■介護給付費

単位/千円

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
(1) 居宅サービス	2,127,017	2,177,124	2,216,358	6,520,499
訪問介護	248,849	254,646	260,809	764,304
訪問入浴介護	22,027	23,740	26,931	72,698
訪問看護	82,296	86,184	88,702	257,182
訪問リハビリテーション	18,914	20,446	21,964	61,324
居宅療養管理指導	33,317	33,923	34,576	101,816
通所介護	829,584	841,441	845,751	2,516,776
通所リハビリテーション	236,120	244,830	252,645	733,595
短期入所生活介護	108,037	112,036	114,021	334,094
短期入所療養介護（老健）	76,343	78,284	80,084	234,711
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	141,268	142,611	143,000	426,879
特定福祉用具購入	4,948	5,964	6,495	17,407
住宅改修	18,448	20,813	22,036	61,297
特定施設入居者生活介護	306,866	312,206	319,344	938,416
(2) 地域密着型サービス	1,216,927	1,248,631	1,278,463	3,744,021
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	251,219	263,238	274,862	789,319
認知症対応型通所介護	2,143	2,146	2,146	6,435
小規模多機能型居宅介護	362,510	378,075	386,884	1,127,469
認知症対応型共同生活介護	436,023	439,931	446,223	1,322,177
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	165,032	165,241	168,348	498,621
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
(3) 施設サービス	2,273,740	2,293,437	2,319,675	6,886,852
介護老人福祉施設	1,336,482	1,347,707	1,354,317	4,038,506
介護老人保健施設	806,091	814,397	828,870	2,449,358
介護医療院	131,167	131,333	136,488	398,988
介護療養型医療施設	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	249,780	256,696	260,733	767,209
介護給付費（合計）	5,867,464	5,975,888	6,075,229	17,918,581

■介護予防給付費

単位/千円

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
(1) 介護予防サービス	102,982	106,425	108,848	318,255
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	6,103	6,705	7,045	19,853
介護予防訪問リハビリテーション	1,606	1,952	2,295	5,853
介護予防居宅療養管理指導	1,340	2,006	2,006	5,352
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	62,839	64,498	66,077	193,414
介護予防短期入所生活介護	492	492	492	1,476
介護予防短期入所療養介護（老健）	864	865	865	2,594
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,763	16,924	17,085	50,772
特定介護予防福祉用具購入	594	594	594	1,782
介護予防住宅改修	5,753	5,753	5,753	17,259
介護予防特定施設入居者生活介護	6,628	6,636	6,636	19,900
(2) 地域密着型介護予防サービス	11,391	11,405	11,405	34,201
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,391	11,405	11,405	34,201
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	18,116	18,804	19,524	56,444
予防給付費（合計）	132,489	136,634	139,777	408,900

■総給付費の推計

単位/千円

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費+予防給付費（合計）	5,999,953	6,112,522	6,215,006	18,327,481

■標準給付費

本計画期間における各年度の標準給付費は、次のとおりです。第1号被保険者の保険料算定の基礎となる3年間の合計額は、およそ200億円となります。

単位/円

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費＋介護予防給付費 ①	5,999,953,000	6,112,522,000	6,215,006,000	18,327,481,000
特定入所者介護サービス費等給付額 ②	192,338,131	196,606,108	200,358,754	589,302,993
高額介護サービス費等給付額 ③	152,354,009	155,758,201	158,731,178	466,843,388
高額医療合算介護サービス費等給付額 ④	18,159,973	18,539,481	18,893,346	55,592,800
算定対象審査支払手数料 ⑤	4,708,920	4,807,320	4,899,060	14,415,300
審査支払手数料支払件数（件）	78,482	80,122	81,651	240,255
標準給付見込額 ⑥＝（①＋②＋③＋④＋⑤）	6,367,514,033	6,488,233,110	6,597,888,338	19,453,635,481

■地域支援事業費

地域支援事業について、次のとおり見込みました。

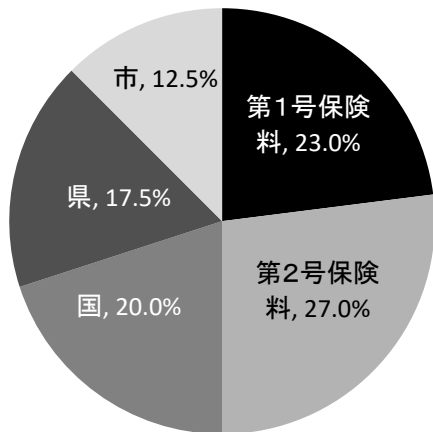
単位/円

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業	248,782,074	252,794,924	256,440,626	758,017,624
介護予防・日常生活支援総合事業	93,789,365	96,378,938	98,583,843	288,752,146
包括的支援事業・任意事業	154,992,709	156,415,986	157,856,783	469,265,478

2 財源構成

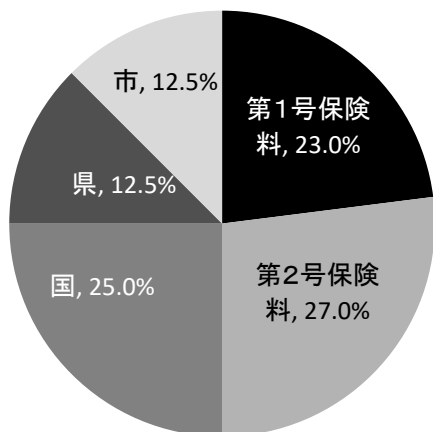
各事業の財源構成は次のとおりです。

■「保険給付（施設分）にかかる費用」

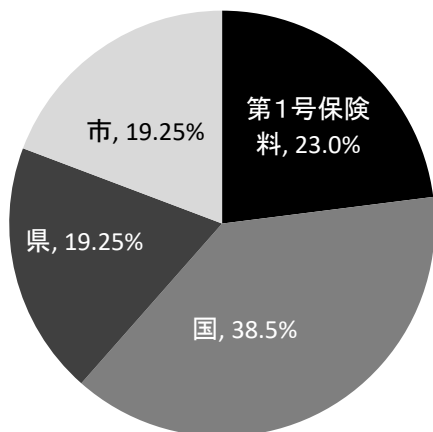


■「保険給付（居宅分）にかかる費用」

「地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用」



■「地域支援事業の包括的支援事業・任意事業にかかる費用」



3 第1号被保険者の保険料の算定

本計画期間における第1号被保険者の保険料基準額は、月額 6,500 円と算定されます。

■第1号被保険者保険料の算定

単位/円

項目	金額
標準給付費見込額 A	19,453,635,481
地域支援事業費 B	758,017,624
第1号被保険者負担分相当額 $C = (A + B) \times 23\%$	4,648,680,214
調整交付金相当額 D	987,119,381
調整交付金見込交付割合	4.97%
調整交付金見込額 E	981,726,000
準備基金取崩額 F	240,000,000
財政安定化基金取崩額 G	—
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 H	28,000,000
保険料収納必要額 $I = C + (D - E) - F - H$	4,386,073,595
予定保険料収納率 J	98.0%
被保険者数(所得段階別加入割合補正後) K	57,396
保険料年額 $L = I \div J \div K$	78,000
保険料月額 $M = L \div 12$	6,500

■第9期介護保険事業の第1号被保険者所得段階別の保険料

段階	対象者	負担割合	月額保険料 (年額保険料)
1	・生活保護受給者の方 ・本人が老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税で、本人は前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が80万円以下の方	基準額× 0.285	1,858 円 (22,300 円)
2	・世帯全員が住民税非課税で、本人は前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額× 0.485	3,158 円 (37,900 円)
3	・世帯全員が住民税非課税で、本人は前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が120万円を超えている方	基準額× 0.685	4,458 円 (53,500 円)
4	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が80万円以下の方	基準額× 0.90	5,850 円 (70,200 円)
5	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金所得を除く)の合計が80万円を超えている方	基準額	6,500 円 (78,000 円)
6	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額× 1.20	7,800 円 (93,600 円)
7	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額× 1.30	8,450 円 (101,400 円)
8	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額× 1.50	9,750 円 (117,000 円)
9	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額× 1.70	11,050 円 (132,600 円)
10	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額× 1.80	11,700 円 (140,400 円)
11	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額× 2.00	13,000 円 (156,000 円)
12	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額× 2.10	13,650 円 (163,800 円)
13	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額× 2.20	14,300 円 (171,600 円)

※ 公費の投入により低所得者の保険料負担を軽減する仕組みが設けられています。

第1段階：35,400円(基準額×0.455) → 22,300円(基準額×0.285)

第2段階：53,400円(基準額×0.685) → 37,900円(基準額×0.485)

第3段階：53,800円(基準額×0.69) → 53,500円(基準額×0.685)

第7節 介護保険事業の適正な運営（介護給付適正化計画）

介護給付費を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを事業者が適切に提供するように促すことにより、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めることを目的とし、次の取り組みを推進します。

①要介護認定の適正化

要介護認定は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行われなければなりません。本市では、介護認定審査会委員 34 名により認定審査会を行っています。要介護認定に係る認定調査について、平準化を図る観点から認定調査員の研修を定期的に行うとともに、一次判定に係る書面等の審査により調査内容の点検を全件行い、適切な介護認定を行います。

②ケアプランの点検

ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ、「自立支援・重度化防止」に資する適切なものになっているかを確認するため、ケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、事業所への訪問調査等により、点検及び指導を行います。

③住宅改修、福祉用具購入・貸与調査の点検

住宅改修においては、申請時に請求者宅の実態把握や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施行状況の点検を行います。また、福祉用具購入においては、購入者への利用状況の聞き取りにより点検を行います。そして、適正化システムを活用し、福祉用具貸与費の点検を行います。

④縦覧点検・医療情報との突合

国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検・医療情報の突合データを活用し、複数月にまたがる介護給付費の状況を確認することにより、月単位では判明しない請求内容の誤り等を発見し、給付の適正化を図ります。また医療情報との突合は、医療担当部署と連携し、医療と介護の重複請求の是正を図ります。

⑤給付実績の活用

国民健康保険団体連合会から提供される給付実績と認定情報を突合し、給付内容のチェックを行います。

上記記載を、本市の「介護給付適正化計画」として位置付け、介護保険事業計画等との整合をとりながら、着実な推進を図ります。

第5章 高齢者福祉事業

第1節 高齢者の生きがい支援

1 生きがいづくり事業

高齢者の生きがいづくりの支援に向けて、次の取り組みを推進します。

(1) シルバー人材センターの充実

自らの知識や経験を生かして、就業を通じて生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に対し、積極的に就業の機会を提供しているシルバー人材センターの運営に補助していきます。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
シルバー人材センター会員数 (人)	403	407	430	430	430	430

※令和5年度以降は見込値

(2) 老人クラブ活動の育成

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、会員の親睦と健康増進及び社会奉仕等の活動を行い、生きがいや健康づくりを推進していきます。そこで、明るい長寿社会の向上に資するためその活動に対して補助していきます。

年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
単位老人 クラブ	クラブ数(数)	69	64	56	65	65	65
	会員数(人)	3,821	3,475	3,000	3,500	3,600	3,700

※各年4月1日現在、令和5年度以降は見込値

(3) ひとり暮らし高齢者保養事業

在宅でひとり暮らしの高齢者を対象に年1回、温泉地等において保養することでひとり暮らし高齢者の生きがいと相互の交流を図ることを目的として実施していきます。なお、実施については安中市社会福祉協議会に事業を委託していきます。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
ひとり暮らし高齢者保養事業 参加者数(人)	0	0	63	100	100	100

※令和5年度以降は見込値

※令和3～4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により事業中止

（４）敬老事業

高齢者に対し、その長寿をお祝いし、多年に渡り社会に尽くされたことに対する敬意を表するため、該当年齢に到達する高齢者には敬老祝金を支給していきます。また、老人クラブ連合会が主催する敬老号事業や安中市社会福祉協議会の 14 支部が主催する各地区敬老会事業については、高齢者が自らの生活向上に努める意欲を促すため補助を継続していきます。

年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
敬老祝金の 支給対象者 (人)	80 歳	758	654	734	800	850	900
	90 歳	318	315	274	300	350	400
	101 歳以上	61	51	48	60	70	75
	合計	1,137	1,020	1,056	1,160	1,270	1,375
100 歳長寿祝対象者 (人)		24	35	35	50	55	60
敬老号の参加者 (人)		0	0	66	120	120	120
各地区敬老 会対象者 (人)	75 歳以上	11,069	11,466	11,694	12,500	12,700	12,900

※令和 5 年度以降は見込値

（５）軽スポーツ活動等の推進

軽スポーツやレクリエーション等の活動を通じて、高齢者の健康増進と仲間との交流を深めることにより生きがいの高揚を図るため、高齢者スポーツ広場を利用する場合に原材料の支給等を通して活動の支援を行います。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
老人スポーツ広場原材料 支給件数 (件)	0	0	1	1	1	1

※令和 5 年度以降は見込値

２ 交通弱者への移動支援

タクシー以外の交通機関を利用することが困難な高齢者等に対して、利用券を使ってタクシーを利用した場合において、その料金の一部を補助することにより、社会活動の便宜を図ります。ただし、新たな公共交通のシステムが確立された場合には、補助の見直しを検討していきます。

年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
タクシー 利用券補助	交付者数 (人)	4,231	3,848	4,000	4,200	4,400	4,600
	利用枚数 (枚)	41,354	40,901	41,000	80,000	85,000	90,000

※令和 5 年度以降は見込値

3 民生委員活動との連携強化

ひとり暮らし高齢者への訪問や相談など、地域に密着した民生委員の活動は、高齢者支援の充実に向けて不可欠です。今後も、地域の民生委員との協力・連携体制の強化を図ります。

4 安中市社会福祉協議会との連携

安中市社会福祉協議会では、福祉事業の充実と地域福祉活動の発展に努めており、ボランティアセンターの運営をはじめ、福祉団体の活動支援、市からの委託事業、自主事業等の地域福祉を基調とした活動を進めているため、事業の連携を図ることで、高齢者福祉の向上を推進します。

(1) ふれあい・いきいきサロン補助

安中市社会福祉協議会が実施するふれあい・いきいきサロン助成事業については、各地域の高齢者を対象とした小規模なサロン事業を推進し、地域の高齢者による交流や仲間づくりを目的に健康増進や介護予防に努めており、高齢者福祉の向上を図っていることからこの事業に対して補助します。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
ふれあい・いきいきサロン 実施件数（件）	57	56	55	60	62	64

※令和5年度以降は見込値

第2節 高齢者の居宅生活支援

1 高齢者等生活支援事業の充実

高齢者が、日常の在宅生活を送るために支援していくための事業です。

(1) 高齢者住宅改造費補助事業

要介護認定等を受けている在宅の高齢者が対象です。高齢者の在宅生活における安全性及び利便性の向上を図り、在宅生活を継続するために必要な家屋内外のバリアフリー化のための改造工事（補助対象外工事有り）に対し、上限を設けて補助します。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
高齢者住宅改造補修費助成件数 (件)	5	6	6	7	7	7

※令和5年度以降は見込値

(2) はり・きゅう・マッサージ助成事業

高齢者の健康増進を図るため、満70歳以上の高齢者が、市と契約した施術者からはり・きゅう・マッサージの施術を受けた場合に、その施術料の一部を助成します。

年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
施術料助成 件数(件)	はり	217	220	200	250	300	350
	きゅう	0	0	10	30	50	70
	マッサージ	442	448	450	500	550	600
	合計	659	668	660	780	900	1,020

※令和5年度以降は見込値

(3) 老人日常生活用具給付等事業

日常生活に支障がある高齢者等が快適な生活を送れるように、日常生活用具の貸出（車いす）を実施します。

なお、用具の貸出については、安中市社会福祉協議会に委託して実施します。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
老人日常生活用具貸出件数(件)	77	80	120	130	140	150

※令和5年度以降は見込値

（４）在宅高齢者等訪問理美容サービス事業

理容店又は美容店に出向くことが困難な在宅の高齢者又は障害者に対し、自宅を訪問して実施する理容又は美容のサービスを行うことにより、衛生的で快適な在宅生活の維持を図ります。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
訪問理美容サービス利用者数（人）	26	24	25	30	30	30

※令和５年度以降は見込値

（５）在宅高齢者見守り支援体制整備事業

高齢者の日常生活における不安の解消に向けて、ひとり暮らし高齢者等であって、健康状態及び身体状況等の理由により緊急時の対応に支障がある方を対象に、民生委員の協力を得て、緊急通報装置（緊急通報装置本体・遠隔操作ペンダント・安否確認センサー）を貸与します。

緊急時の迅速な対応に向けて、民間事業者に委託し、見守り支援体制を整備します。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
在宅高齢者見守り支援体制整備事業利用者数（人）	273	275	260	270	275	280

※令和５年度以降は見込値

２ 介護予防・生きがい支援事業の充実

高齢者が、健康で生き生きした生活を送ることができるように支援していくための事業です。

（１）生活管理指導短期宿泊事業（ショートステイサービス）

基本的な生活習慣が欠如している在宅のひとり暮らし高齢者等を一時的に養護する必要がある場合に、市が委託した養護老人ホーム等の空き部屋を利用して短期間宿泊してもらうことにより、高齢者の生活習慣の指導、体調の調整等を行い、心身の健康保持、介護予防及び自立的な居宅生活の支援を図ります。

また、高齢者虐待など緊急的な保護を必要とする場合にも、この短期宿泊事業を活用します。

年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
ショートステイサービス	利用者数（人）	1	4	2	3	3	3
	利用日数（日）	234	114	82	21	21	21

※令和５年度以降は見込値

3 家族介護支援事業の充実

介護を必要とする高齢者を抱える介護者または家族に対し、支援をしていくための事業です。

(1) 高齢者おむつサービス事業

おむつを必要とする在宅の寝たきり状態または認知症等の高齢者に対して、おむつ給付（紙おむつ）のサービスを行うことにより、利用者の日常生活を支援するとともに、介護者及び家族の心身的及び経済的負担の軽減を図ります。

また、事業は民間事業者に委託し、利用者の所得に応じた負担または給付を実施します。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
おむつサービス（人）	166	151	122	120	120	120

※令和5年度以降は見込値

(2) 介護慰労金支給事業

家族介護支援の観点から、介護保険における認定を受けており、一定の要件を満たしている高齢者を在宅で介護している方に対し、慰労金を支給します。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護慰労金支給件数（件）	66	51	41	55	55	55

※令和5年度以降は見込値

(3) 福祉車両貸出事業

高齢者等の介護を必要とする家族に対して、車いすのまま乗れる自動車を無料で貸出し、高齢者の通院や買物など日常生活上の利便性を図り、積極的に外出する機会の向上を図ります。

なお、福祉車両の貸出については、安中市社会福祉協議会に委託して実施します。

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護用福祉車両貸出件数（件）	251	295	300	330	360	390

※令和5年度以降は見込値

第3節 高齢者の福祉施設の充実

高齢者が安心して日常生活を送るための拠点となる多様な住まいの充実を図ります。

1 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、自宅において養護を受けることが困難な高齢者を、入所措置により養護することを目的とした施設です。

養護老人ホームは市内に施設がないため、現状では市外の5施設に8名の入所を委託しています。

入所措置については、高齢者の状況により介護保険サービスを活用するとともに、関係機関の協力を得て適時対応を行います。

なお、入所措置した高齢者の入所者数が例年 20 名を下回る状況のため、養護老人ホームの新設は予定しないものとし、入所措置する場合には引き続き市外の養護老人ホームに入所を委託します。

年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
養護老人ホーム 入所措置状況 (人)	新規入所者	0	0	1	2	2	2
	退所者	3	3	1	0	0	0
	年度末入所者	11	8	8	10	12	14

※令和5年度以降は見込値

2 特別養護老人ホーム

身体上・精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし在宅介護が困難な要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の日常生活の介助、機能訓練、健康管理、療養上の介護を行うことを目的とした、老人福祉法に規定する施設です。

市内には、社会福祉法人が設置した9施設があり、定員数は449名で、原則要介護3以上の方が入所可能です。

3 軽費老人ホーム

家庭環境や住宅事情等により、自宅において生活することが困難となる高齢者が入所し、食事の提供や日常生活上の便宜を提供する施設です。

市内には社会福祉法人が設置したケアハウス（自立型）が1施設あり、定員数は50名で60歳以上の方から入所が可能です。

なお、軽費老人ホームの増床及び新設は予定しないものとし、既存施設の活用について引き続き支援します。

4 老人福祉センター(愛称：いきいき長寿センター)

無料または低額な料金で、高齢者に関する各種相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設です。

市内には市営の老人福祉センター（A型）が1施設あり、高齢者の健康に配慮した運営を継続するとともに、老朽化に対応した保全を行います。

年度		R3	R4	R5	R6	R7	R8
老人福祉 センター	入館者数（人）	1,160	2,389	8,706	10,000	12,000	14,000
	会館日数（日）	153	289	289	290	290	290

※令和5年度以降は見込値

5 在宅介護支援センター

地域の高齢者福祉に関する各種の困りごと等に対し、高齢者及びその養護者または地域住民からの相談に応じ、必要な助言を行うとともに、関係機関との連絡調整を総合的に行うことを目的とした施設です。

市内には、市が委託した法人が設置する2か所の在宅介護支援センターがあり、担当地域内における高齢者等からの相談を受けて助言を行うほか、高齢者福祉サービスまたは介護保険サービス等が総合的に受けられるように、地域包括支援センターをはじめとする関係機関との連絡調整等を行います。

なお、在宅介護支援センターについては現状の設置数を維持するとともに、積極的な連携を図りながら、高齢者福祉の向上を目指します。

6 その他の施設

老人福祉施設以外の高齢者施設です。

(1) 有料老人ホーム

高齢者が入居し、食事の提供・入浴・排せつ・食事の介護・その他の日常生活上必要な便宜を提供する施設です。

市内の有料老人ホームについては、民間事業者の設置により18施設が運営中です。施設の内訳としては、特定施設入居者生活介護の指定を受けた「介護付き」が3施設あり、それ以外は「住宅型」の施設です。

なお、住宅型有料老人ホームについては、事業者から県への届出による施設のため、設置事業者には県を通じて地域住民の理解と協力を得るための事前説明会の開催等について依頼します。

また、有料老人ホーム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には積極的に県に情報提供し、その質の確保を図ることとします。

		状況	施設数	定員数
有料老人ホーム	介護付き（施設）	運営中	3 施設	114 人
	住宅型（施設）	運営中	15 施設	397 人

※令和5年12月末現在

(2) サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）

高齢者が入居して生活することを想定した、バリアフリーによる加齢対応構造で、居室の面積には一定の条件が設けられており、少なくとも安否確認と生活相談のサービスを提供する施設です。

市内には、該当する施設は2施設あります。

なお、サービス付き高齢者向け住宅については、事業者から県への登録が必要になるため、設置事業者には県を通じて住所地特例制度の適用及び地域住民の理解と協力を得るための事前説明会の開催等について依頼します。

また、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、要件を満たすが届出をしていないサービス付き高齢者向け住宅を確認した場合には積極的に県に情報提供し、その質の確保を図ることとします。

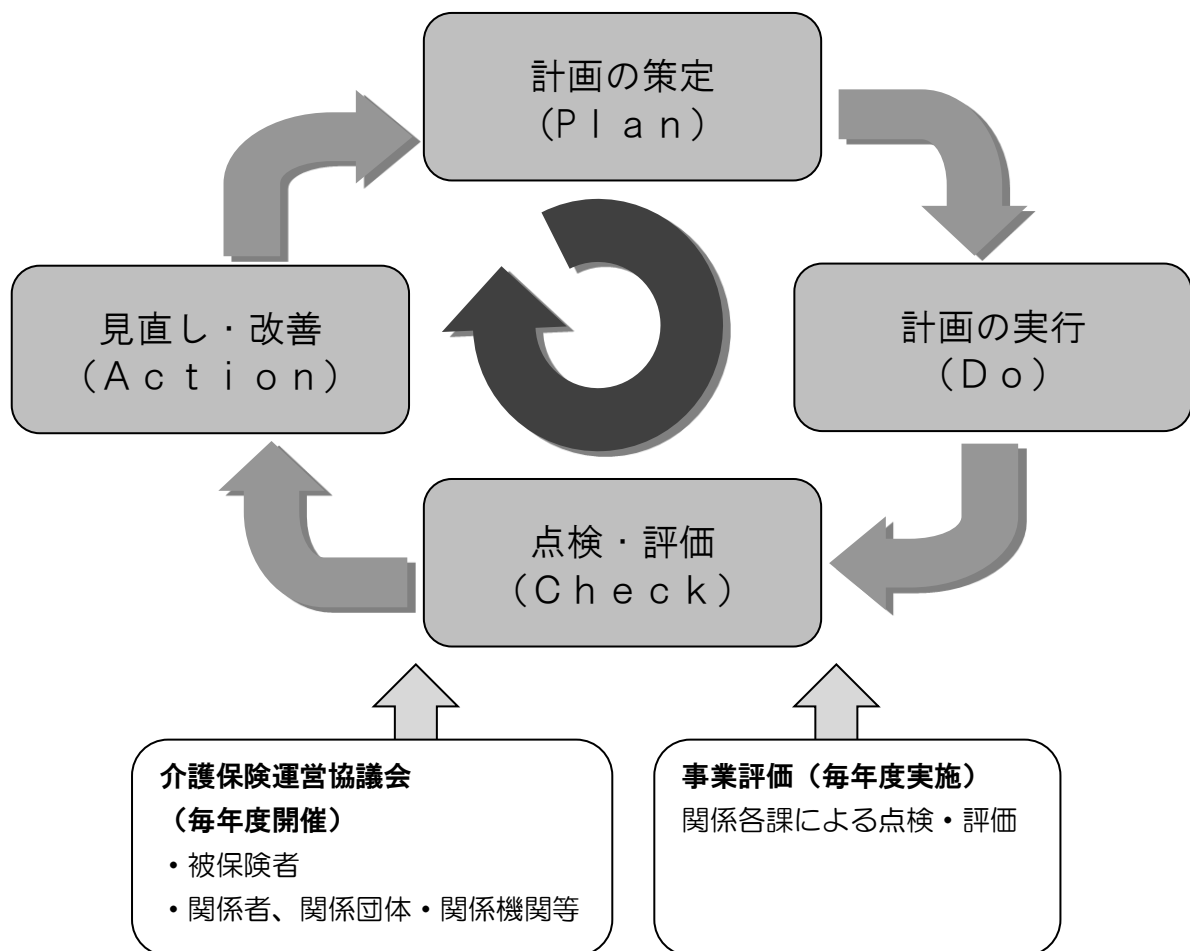
	状況	施設数	定員数
サービス付き高齢者向け住宅（施設）	運営中	2 施設	59 人

※令和5年12月末現在

第6章 計画の推進

本計画の進行管理にあたっては、PDCA サイクルに沿って行います。計画内容についての毎年度の進捗について関係各課にてチェックを行い、内部評価を行います。また、被保険者、医療、介護、福祉分野の関係者、関係団体・機関などで構成する安中市介護保険運営協議会において、計画の進捗状況を報告し、見直し・改善に向けた検討を行います。

■PDCA サイクルに基づく計画の推進イメージ



1 安中市介護保険運営協議会規則

平成 18 年 3 月 18 日

安中市規則第 86 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、安中市介護保険条例(平成 18 年安中市条例第 127 号)第 3 条の規定による安中市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、市長の諮問に応じて、次の事項を審議する。

- (1) 介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 地域密着型サービスに関すること。
- (3) その他必要と認める事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 人以内で組織し、市長が委嘱する。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会の会議は、委員の 2 分の 1 以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第 6 条 協議会の庶務は、保健福祉部高齢者支援課において処理する。

(その他)

第 7 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成 18 年 3 月 18 日から施行する。

附 則(平成 18 年 3 月 31 日規則第 160 号)

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和 3 年 3 月 31 日規則第 15 号)

この規則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

2 安中市介護保険運営協議会委員名簿

	選出区分	氏名	団体名等
1	医師代表	高橋 哲史	安中市医師会
2		小林 大藏	安中碓氷歯科医師会
3	サービス 提供者代表	高橋 好一	老人保健施設
4		吉田 茂	安中市社会福祉協議会
5		田口 晴也	特別養護老人ホーム
6	被保険者代表	中山 良介	安中市区長会
7		中山 伸子	安中市民生委員児童委員協議会
8		市川 一代	安中市商工会
9		小平 康雄	安中市老人クラブ連合会
10		掛川 洋子	安中市食生活改善推進協議会
11		飯野 久代	連合群馬西部地域協議会
12		大橋 奈津美	群馬県看護協会安中地区
13		浦野 貴代美	碓氷安中ケアマネの会
14		清水 理恵	一般公募
15		萩原 一美	一般公募

3 策定経過

年月	事項	主な内容
令和 5年 3月	介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査の実施	65歳以上で要介護1～5の認定を受けていない方に対するアンケート調査を実施
令和 5年 8月21日	第1回安中市介護 保険運営協議会	安中市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定経過の報告
令和 6年 2月13日	第2回安中市介護 保険運営協議会	安中市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について（諮問）
令和 6年 2月22日	第3回安中市介護 保険運営協議会	安中市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について（答申）

安中市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発 行：安中市

編 集：安中市保健福祉部高齢者支援課

所在地：〒379-0192 群馬県安中市安中1丁目23番13号

TEL：027-382-1111（代） FAX：027-380-5343

発行年月：令和6年3月